

جديد الصيدلي



4 كلمات ذات دلالة

كلمة الرئيس الفخري
كلمة وزير التعليم العالي
كلمة وزير الصحة
كلمة مدير جامعة الملك سعود
كلمة الرئيس التنفيذي للهيئة العامة للغذاء والدواء

10 الافتتاحية

11 بيتنا

آن لبيتنا أن يتسع

18 تاريخ الصيدلة

تاريخ حافل وحضور مشرف

21 ذاكرة الصيدلة

23 التعليم الصيدلي

28 التصنيف المهني

حققنا الكثير وننتطلع إلى الأفضل

30 المكاتب العلمية

أدوار كبيرة بانتظارها

31 الصناعة الدوائية

35 التموين الطبي

تحدي توفير الدواء وإدارته

36 البحوث الدوائية

40 صيدلة المستشفيات

44 التشريعات والرقابة الدوائية

48 الصيدلي في خمسين عدداً

رئيس التحرير
خالد بن حمزة المدني

البريد الإلكتروني
alsaidaly@gmail.com

المشرف العام
محمد بن سلطان السلطان

المراسلات
ص.ب ٢٤٥٧ الرياض ١١٤٥١
فاكس : ٤٦٧٦٧٨٩



الصيدلي

مجلة فصلية تصدر عن
الجمعية الصيدلانية السعودية
العدد (٥٠)

ربيع الأول ١٤٣١ هـ - مارس ٢٠١٠ م

www.sps-sa.net

رقم الإيداع 15/3264 - ISSN 1319-4194



هذا العدد ومعناه!

عادة ما تكون الأعداد الخاصة مناسبة لالتقاط الصور من كل نوع، وكيل المديح دون حساب، إلا أننا في هيئة التحرير عندما قررنا إصدار عدد خاص من المجلة، أردنا أن يكون هذا العدد شيئاً مختلفاً. أردناه أن يكون حافلاً بالمعلومات وغنياً بالمشاركات، وأن يكون فيه شيء من التوثيق لمسيرة مهنة الصيدلة في المملكة على مر السنوات الماضية.

العقبات التي واجهتنا كثيرة، منها ما تمكنا من اجتيازه ومنها ما لم نستطع. كانت المعلومات والإحصائيات المتوفرة عن المهنة في كافة مجالاتها شحيحة، وإذا وجدت فهي قديمة لا تمثل الواقع. أما الشخصيات التي يمكن أن تدعى للمشاركة في هذا العدد فهي كثيرة، ولكن تبقى المشكلة في سرعة التجاوب ليتلاءم مع توقيت الصدور وجودة المضمون لا سيما مع محدودية المساحة.

عندما قمنا بعصف ذهني لاختيار مصادر المعلومات وأسماء المشاركين في هذا العدد رشحنا جهات وأسماء عديدة. منها ما خيب ظننا في جودة وحداثة ما لديه، ومنهم من استجاب لنا بادئ الأمر ثم أرحقنا بكثرة المتابعة والاتصال حتى رضينا من الغنيمة بالإياب!

إن استقصاء المعلومات وحصر الصيدلة في كل قطاع أمر متعذر، إلا أننا حاولنا أن تكون اختياراتنا متنوعة وشاملة قدر الإمكان، ونرجوا أن نكون قد حققنا بعض ما سعيينا إليه وأوجدنا مرجعاً مختصراً يوثق شيئاً من إنجازات الجمعية الصيدلية ومهنة الصيدلة في المملكة العربية السعودية، ويستشرف مستقبل هذه المهنة كما يراه أهلها.

والله من وراء القصد،

عبد اللطيف العقيفي



فريق التأليف: عبد اللطيف العقيفي، خالد الشايخ، خالد المدني، ناصر البداح، فواز العنزي، بدران غليون

صناع النجاح



تبذل هيئة تحرير مجلة الصيدلي، التي تتكون من أعضاء لجنة الإعلام والنشر من الصيادلة والصيدلانيات، جهوداً كبيرة لإصدار كل عدد من مجلة الصيدلي بحلة تليق بقراءها.

فريق التالىق

إضافة للمستشار الفني للمجلة
بدران غليون الذي أبدع حياكة ثوبها القشيب.

ولا يفوتنا أن نشكر جهد الزملاء والزميلات في القطاعات المختلفة الذين وفروا لنا سبل الاتصال بالمعنيين وزودونا بالمعلومات أو ساهموا في جمعها ونخص منهم:

عبدالرحمن الصحبي

مساعد مدير عام الرخص الطبية بوزارة الصحة،

بندر الفارس

من شركة سيرفيه

كما نثمن جهد الزملاء في سكرتارية الجمعية الصيدلية السعودية:

سمير أبو نعمة، ووليد الحربي، وحسام الكثيري

ومدير مكتب سمو الرئيس الفخري للجمعية ومدراء مكاتب أصحاب المعالي الذين شرفوا هذا العدد بمشاركتهم.

تطلب هذا العدد الخاص جهداً مضاعفاً بسبب الحاجة لجمع المقالات والمعلومات من مصادر متعددة، والتنسيق بين كُتّاب هذا العدد وإدارة التحرير والإخراج الفني. وهنا نخص فريق تحرير هذا العدد بتحية خاصة، وهم:

عبدالسلام بن علي المحمود

الذي تولى سكرتارية التحرير

عبداللطيف بن سعد العقيفي

محرر أبواب التعليم الصيدلي والتدريب المهني

فواز بن عواد العنزي

محرر أبواب البحوث الدوائية وصيدلة المستشفيات

ناصر بن بداح البداح

محرر أبواب الصناعة الدوائية والتموين الطبي

خالد بن شايح الشايح

محرر أبواب تاريخ الصيدلة والرقابة والتشريعات الدوائية



**صاحب السمو الملكي
الأمير فهد بن سلطان بن عبد العزيز
أمير منطقة تبوك
الرئيس الفخري للجمعية الصيدلانية السعودية**

حين تلقيت دعوة مجلس الإدارة لتولي الرئاسة الفخرية لهذه الجمعية منذ تأسيسها قبل أكثر من عشرين عاماً بادرت بتلبية هذه الدعوة إيماناً مني بالدور الحيوي والهام الذي تؤديه مهنة الصيدلة في منظومة العمل الصحي في بلادنا، ولما تشكله الخدمات الصحية من أهمية مطلقة.

ولا شك الصيدلة علماً ومهنة من أكثر التخصصات الطبية تطوراً على مستوى العالم، ففي جانب العلم والبحث لا تكاد تمر فترة يسيرة إلا ونشهد مولد دواء جديد أو اكتشاف استخدام جديد لأدوية معروفة، وفي مجال الممارسة هناك تطور ملحوظ في مستوى الصيدلي الممارس وارتقاء في مهاراته في تقديم الرعاية الصحية للمرضى بشكل أفضل.

وقد كان للصيدلة في المملكة نصيب وافر في هذا التطور في الكم والكيف، فعند تأسيس الجمعية لم تكن هناك سوى كلية واحدة للصيدلة واليوم هناك ١٨ كلية، وأنداك لم يكن هناك سوى مصنع دوائي واحد واليوم هناك ١٦ مصنعاً، وفي ذلك الحين كان الصيادلة المؤهلون عدداً محدوداً لا يتجاوز العشرات وهم اليوم بالآلاف، أما الصيدلانيات السعوديات فلم يكن لهن وجود في تلك الفترة وهاهن اليوم ملء السمع والبصر يحققن أفضل الإنجازات ليس على مستوى المملكة فحسب بل وعلى مستوى العالم.

وكان من التطورات اللافتة التي تحققت خلال السنوات القليلة الماضية على صعيد المهنة إنشاء الهيئة العامة للغذاء والدواء التي جمعت تحت مظلتها شؤون الدواء بعد أن كانت موزعة بين العديد من الجهات الحكومية مما يضمن زيادة في الكفاءة وإحكاماً للرقابة على هذه السلعة الأساسية والضرورية التي تمس حياة كل مواطن ومقيم على أرض هذه البلاد الطاهرة.

إن هذه الإنجازات الظاهرة للعيان لم تكن لتتحقق لولا الدعم غير المحدود والرعاية الكريمة التي تتلقاها مهنة الصيدلة ضمن القطاع الصحي بأكمله من قيادتنا الرشيدة: سيدي خادم الحرمين الشريفين الملك عبدالله بن عبدالعزيز، وسيدي ولي العهد صاحب السمو الملكي الأمير سلطان بن عبدالعزيز وزير الدفاع والطيران والمفتش العام، وسيدي النائب الثاني لرئيس مجلس الوزراء وزير الداخلية صاحب السمو الملكي الأمير نايف بن عبدالعزيز. وإن هذا الدعم ليحملنا مسؤولية كبيرة لنتقي بالعلم والممارسة الصيدلانية في المملكة إلى مستوى تطلعات القيادة ونسعى لتحقيق النهضة الشاملة التي يعملون لتحقيقها في كافة مناحي الحياة.

كما يعلم الإخوة والأخوات أن الجمعية قامت خلال العقدين الماضيين بجهود مشكورة في التخطيط لمهنة الصيدلة وتطوير أدائها، وقد خاطبنا العديد من الجهات المسؤولة في الدولة لتحقيق كثير من المكتسبات التنموية في مجال الصيدلة والتي أصبحت اليوم واقعاً يلهمه الجميع.

ولا يعني هذا أننا وصلنا إلى ما نحلم بتحقيقه، ولكننا نسير على الطريق الصحيح، وهانحن نجني ثمار هذا التوجه سنة بعد أخرى. وكلي أمل ونحن على مشارف المؤتمر العالمي الثامن للجمعية أن نصل إلى مصاف الدول المتقدمة في هذا المجال، بل ونسعى لتجاوزها والتفوق عليها.

وأشكر في الختام رئيس وأعضاء مجلس الإدارة وجميع الأعضاء الفاعلين على الجهود التي يقومون بها. متمنياً التوفيق والسداد للجميع.



**صاحب السمو الملكي
الأمير فهد بن سلطان بن عبد العزيز
أمير منطقة تبوك
الرئيس الفخري للجمعية الصيدلية السعودية**



**معالي الدكتور
خالد بن محمد العنقري
وزير التعليم العالي**

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله ... وبعد:

تولي جامعة الملك سعود ممثلة في الجمعية الصيدلية السعودية لتخصص الصيدلة فائق الرعاية والعناية ومتابعة مستجداتها على أعلى المستويات في بلدان العالم المتقدم وذلك بدءاً من الحصاد الذي تمخضت عنه هذه المبادرات عبر الزمن إلى المؤتمر الثامن الذي نحن بصدده ونحتفل به اليوم بما يعني في المحصلة النهائية العطاءات الرائدة، وزيادة التواصل بين مراكز البحث العلمي والحضور الصيدلي السعودي القوي في الساحات الدولية والعالمية لمسايرة لغة العصر الحديث وتأكيد ومسايرة مجالات التطور العلمي والمعرفي والتقني في هذا الخصوص وعائد ذلك على الوطن والمواطن بالنفع والفائدة المرجوة بإذن الله. فتحية للجمعية الصيدلية السعودية ومنسوبيها الحريصين على تطويرها العلمي والتقني الدائم والمستمر.

وتقديراً لكل جهة تسهم في حسن عرض مقننياتها ومخترعاتها الصيدلية والطبية والتعريف بها، بما يليق باسم الوطن الكريم الذي يحمله وإيجاد خريجين مميزين لتلبية متطلبات سوق العمل وبما يتواءم مع الدعم الحكومي لقطاع الصيدلة في ضوء المعايير العالمية للعمل في هذا القطاع.

والشكر موصول لمنسوبي كلية الصيدلة وجامعة الملك سعود على جهودهم المستمرة في دعم ومتابعة كل جديد ومفيد في مختلف مجالات البحث العلمي والدراسات المتخصصة واستقطاب الكفاءات العلمية المؤهلة لأغراض التدريب والاستفادة من خبراتها وتجاربها لمواكبة المستجدات التي يشهدها عالمنا المعاصر في هذا الخصوص لتنشئة جيل مؤهل ومتمكن في هذا الجانب. وأن يحقق المولى جل وعلا لأمتنا دوام التقدم والرفي والازدهار.

والله ولي التوفيق.



**معالي الدكتور
عبد الله بن عبد العزيز الربيعه
وزير الصحة**

لا يخفى علينا جميعاً أن علم الصيدلة يعتبر من العلوم الطبية السريعة التطور ففي كل يوم هناك اكتشاف علمي جديد، يحدث نقلة نوعية في العلوم المعرفية الطبية ويصب في كل ما من شأنه خدمة الإنسانية.

ويسعدني أن أشارك في هذا الإصدار الخاص من مجلة (الصيدلي) الذي يتزامن مع إقامة المؤتمر الصيدلي السعودي العالمي الثامن الذي تنظمه الجمعية الصيدلية السعودية، هذه الجمعية المهنية العلمية التي أسهمت بشكل فاعل في تأطير جهود العمل الصيدلي والتخطيط والتطوير من أجل الارتقاء بمهنة الصيدلة، ولا يفوتني بهذه المناسبة أن أؤكد دعم وزارة الصحة الكامل لجهود الجمعية في تحقيق ما تصبو إليه من أهداف وعلى رأسها العمل على إيجاد القوى العاملة الصيدلانية السعودية المؤهلة، القادرة على تأكيد ما حققته المملكة العربية السعودية من إنجازات مشرفة في كافة المجالات الصحية مما جعل العالم يطلق عليها مسمى مملكة الإنسانية.

إخواني وأخواتي الصيادلة إن ما تلقاه هذه الجمعية من دعم متواصل ورعاية كريمة من لدن حكومتنا الرشيدة يحمّل جميع المنتسبين إلى مهنة الصيدلة مسؤولية كبيرة تجاه خدمة الوطن والمواطن، والتي تتمثل في الاهتمام بالحضور والمشاركة في الفعاليات العلمية والمهنية المختلفة التي تعد فرصة للالتقاء بالكوادر المتميزة وإيجاد نوع من الاحتكاك المهني لتبادل الخبرات والاطلاع على آخر المستجدات في هذا المجال الحيوي الهام.

وفي الختام لا يفوتني أن أتوجه بالشكر الجزيل لرئيس وأعضاء الجمعية الصيدلية السعودية على ما يبذلونه من جهود مخلصة في سبيل الارتقاء بهذه المهنة الإنسانية النبيلة إلى أعلى المستويات متمنياً للجمعية ومنسوبيها مزيداً من التوفيق والسداد.

والله ولي التوفيق.



**معالي الدكتور
عبد الله بن عبد الرحمن العثمان
مدير جامعة الملك سعود**

إذا كانت خدمة المجتمع محوراً في رسالة الجامعة التي تتمسك بها منذ تأسيسها فإن خدمة المعرفة محور جديد لا يقل عنه أهمية إن لم يكن يفوقه، وذلك بسبب التحولات الجديدة في عصرنا الحديث التي جعلت مضمار المعرفة أحد أهم التوجهات التي يجب أن تتركز عليها جهود الدول الرامية نحو النهوض بمستوياتها الحضارية والتنموية إلى القدر الذي يجعل لها بصمة مميزة على أرض المعرفة.

ومن هنا أولت جامعة الملك سعود خدمة المعرفة وتوليدها عناية كبرى بعد أن جعلتها استراتيجية لها في حراكها التطويري الجديد، حيث طرحت الجامعة أنواعاً من الدعم للباحثين، وصوراً من المحفزات للمنتجين منهم، كما أتاحت لهم أشكالاً من التسهيلات لم تكن متاحة من قبل، وذلك حثاً لهم على الإبداع والابتكار والتميز إدراكاً من الجامعة أن تحليقها عالياً في سماء المعرفة هو الذي يصنع لها القيمة والجلال في مضمار الكبار.

ولعل الجمعيات العلمية التي تحتضن الجامعة منها اليوم (٥١) جمعية تمثل إحدى الجوانب المشرقة التي تجسد خدمة المجتمع وخدمة المعرفة في آن واحد بما تقدمه لكافة فئات المجتمع من الورش والندوات والمطبوعات العلمية، وبما يقدمه أعضاؤها من أعمال بحثية متنوعة. وتأتي الجمعية الصيدلية السعودية إحدى أهم تلك الجمعيات لتعلقها المباشر بصحة الإنسان من خلال الأدوية، ولعل أهمية هذا الجانب تتمثل في كون الدواء هو المرحلة التي يقضي فيها المريض مدة زمنية أطول من تلك التي يمضيها مع الطبيب وبمراحل كثيرة، من هنا كان المريض بحاجة ماسة إلى توعية مضاعفة بالدواء، والطرق الصحية لتناوله، والتنبيه إلى آثاره على الجسم، مع التوعية بوسائل حفظه حسب التوصيات العلمية، هذه المهام التوعوية والتثقيفية وغيرها تبدو جلية في أنشطة الجمعية الصيدلية السعودية، وكذلك نراها ظاهرة في نشراتها التوعوية ومطبوعاتها التثقيفية في شؤون الدواء، هذا إلى جانب اهتمامها في موضوعاتها المنشورة في إصداراتها -كهذا الإصدار- على تنوير المشتغلين في القطاع الصيدلي بجديد القضايا العلمية والمتغيرات الحديثة في الشأن الدوائي ومستجداته لتكون المجلة منبراً يشع بالمعرفة والتثقيف لمتعاطي الدواء وكذا للمتخصص فيه، الأمر الذي يمنح هذه المجلة دائرة اهتمام واسعة من قبل شرائح متعددة.

وإني على أمل أن يكون للجمعية الصيدلية السعودية وغيرها من الجمعيات العلمية التابعة للجامعة صدى أوسع على الصعيدين المعرفي والتثقيفي، وأن تواصل التركيز على تعميق أنشطتها وفعاليتها العلمية، وأصالة وخصوبة محتواها بصورة تجعل لها قدماً راسخاً في مجالها، وصدى طيباً لدى المهتمين بدائرة اختصاصها لا داخل وطننا أو منطقتنا العربية فحسب، بل في العالم كله، وهذا ممكن التحقق مع توفر الإرادة والطموح والتصميم وعمق الإيمان بالرسالة والتركيز على الهدف. وحين نستحضر حجم الدعم السخي الذي تتلقاه الجامعة من حكومة البلاد ممثلة في خادم الحرمين الشريفين وسمو ولي عهده الأمين ونائبه الثاني -يحفظهم الله- ندرك حجم المسؤولية التي تتحملها الجامعة بكافة منسوبيها وجمعياتها ووحداتها لتقديم منجزات تنسجم مع مستوى ذلك الدعم، فأسأل الله أن يعين الجامعة على حسن القيام بمسؤولياتها وأداء واجباتها.



**معالي الدكتور
محمد بن أحمد الكنهل
الرئيس التنفيذي للهيئة العامة للغذاء والدواء**

الهيئة و الجمعية أنموذج للتعاون المثمر

بسم الله والحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين. لقد جاء إنشاء الهيئة العامة للغذاء والدواء استكمالاً لمنظومة الأنظمة في المجالات الحيوية كالغذاء والدواء والأجهزة الطبية، حيث أنشئت الهيئة كهيئة مستقلة ذات شخصية اعتبارية وترتبط مباشرة برئيس مجلس الوزراء نقلة نوعية في مجال تطوير البيئة التنظيمية للدواء والغذاء في المملكة العربية السعودية.

وتهدف الهيئة للقيام بتنظيم ومراقبة والإشراف على الغذاء والدواء والأجهزة الطبية والتشخيصية ووضع المواصفات القياسية الإلزامية لها سواء كانت مستوردة أو مصنعة محلياً، ويقع على عاتقها مراقبتها وفحصها في مختبراتها أو مختبرات الجهات الأخرى وتوعية المستهلك في كل ما يتعلق بالغذاء والدواء والأجهزة الطبية وكافة المنتجات والمستحضرات المتعلقة بذلك.

وفور تأسيسها قامت الهيئة بالتعاون مع بيوت الخبرة داخل المملكة وخارجها لإجراء الدراسات العلمية وجمع المعلومات اللازمة، وكان من أهم تلك الجهات الجمعية الصيدلانية السعودية، والتي كان ثمرة التعاون معها إنجاز العديد من الدراسات الهامة: منها دراسة أسعار الأدوية بالمملكة، دراسة واقع الأدوية البيطرية، دراسة بنوك الدم، دراسة الأدوية العشبية، وغيرها من الدراسات التي أضحت منطلقاً للتخطيط والبناء في هيئة فنية وذات رسالة قوامها ضمان سلامة الغذاء، ومأمونية وجودة وفعالية الدواء، وسلامة وكفاءة الأجهزة والمستلزمات الطبية، من خلال بناء جهاز رقابي فعال.

إن تحقيق رؤية الهيئة بأن تكون الهيئة الرقابية الرائدة إقليمياً في مجال الغذاء والدواء والأجهزة الطبية، وأن تقدم خدماتها بمهنية متميزة تسهم في حماية وتعزيز الصحة في المملكة يستلزم الكثير من الجهود والتعاون مع الجهات العلمية وكذلك مع الباحثين وذوي الخبرة، والهيئة ترحب بشدة بكافة أوجه التعاون في سبيل رقي هذا البلد المعطاء.

خلال السنوات القليلة الماضية حدثت العديد من القفزات النوعية في مجال التعليم الصيدلاني، حيث أضيفت الدرجة العلمية (دكتور صيدلي Pharm.D) وهي الدرجة العلمية التي تركز على علاقة أوسع بالمريض وتحقيق غايات الرعاية الصيدلانية بشكل حقيقي، مما ينعكس على مستوى الرعاية الصحية ومخرجاتها، ونحن في الهيئة العامة للغذاء والدواء نبارك هذه التطورات، ونأمل أن يصاحبها كذلك تركيز على مجال تنظيم و الرقابة على الدواء، ذلك أن توسع المجال الصيدلاني يفرض أن يتسلح الصيادلة بمزيج مميز من المهارات والمعارف، مع ضرورة أن يتواكب هذا التطور مع التوسع المدروس في الدراسات العليا في العلوم الصيدلانية المختلفة.

وكلنا أمل بأن يخرج هذا المؤتمر بتوصيات تساعد على تطور برامج التعليم الصيدلي الجامعي، ذلك أن أحد أهم ركائز القوى البشرية الناشطة في الهيئة هم الصيادلة، ويقع على عاتقهم ضمان استمرار وتطور الجهاز الرقابي والتنظيم لسوق الأدوية في المملكة. والحاجة ملحة أكثر من أي وقت مضى نحو تطوير وتجديد البنية التعليمية ومواءمتها لسوق العمل واحتياجاته.

والله الهادي إلى سواء السبيل.

العدد الخمسون



محمد بن سلطان السلطان
رئيس الجمعية الصيدلانية السعودية

الجمعيات العلمية المهنية تمارس أدواراً فنية ومجتمعية، أو هكذا يفترض أن تكون! فالفنية المهنية لمنسوبيها والمجتمعية لمجتمعها الذي تعمل فيه. والجمعية الصيدلانية السعودية مؤسسة مهنية مجتمعية ولدت من أجل خدمة المهنة بكل أبعادها الإنسانية والتعليمية والتنظيمية والمجتمعية.

وهي بحمد الله مؤسسة فريدة كون خدماتها من أعضائها لأعضائها، ومن أعضائها لمجتمعهم وهذا هو مكنم الاحترافية العالية الذي تميزت به الجمعية، فالمهنية هي القاسم المشترك في كل منتجاتها.

وهذا العدد، الخمسون، رأينا في الجمعية الصيدلانية السعودية أن نجعله صدى لما قدمنا ونقدم، فاستكتبنا قادة الرأي في المجتمع لينقلوا لنا انطباعاتهم بتجرد وموضوعية عن المهنة وقيمتها الحيوية وكذا رأيهم في ماقدمته الجمعية من خدمة مجتمعية.

فلهم الشكر على كريم تجاوبهم ولكم أنتم، أعزائنا القراء، الشكر موصولاً لتواجدكم معنا.

آن بيتنا أن يتسع

**أنجرت الجمعية الكثير ولا تزال بحاجة
لمزيد من العمل وكثير من التفاؤل**



الصيدلي

ولاستثمار هذا النمو لا بد أن يتواءم ذلك مع زيادة الفرص الوظيفية والبرامج التدريبية وتنوعها وإتاحتها لأكثر عدد ممكن من الصيادلة والصيدلانيات، وإلا فإن هذه الزيادة لن تعدو أن تشكل مزيداً من الأعباء على كافة المستويات.

لقد آن بيتنا أن يتسع كما ونوعاً، وأن تشمل أنشطتنا جميع المناطق ومختلف التخصصات، وأن يكون لدينا الكيان القوي القادر على بلورة طموحات الصيادلة والصيدلانيات إلى خطط عمل وبرامج تنفيذ تساهم في تحويل أحلام الصيادلة إلى حقائق وطموحاتهم إلى واقع.

للجمعية الصيدلية إنجازات حقيقية على مر السنين الماضية أثرت في واقع المهنة وأسهمت في تحقيق شيء من تطلعات الصيادلة. وحين نعدد شيئاً من هذه الإنجازات، فإن ذلك ليس للتفاخر بما مضى، بل لشحذ الهمم لمزيد من الجهد والإنجاز في المستقبل، ولكي يطلع الصيادلة الجدد على ما حققه أسلافهم، فيكون ذلك حافزاً لهم للعمل والتفاني في خدمة المهنة وتطويرها.

إن المهنة بحاجة لكل جهد مخلص لرفع بنائها وتعزيز مكانتها ودورها في المجتمع، ومع التوسع الكبير في التعليم الصيدلي، فإننا نتوقع طفرة كمية ونوعية في أعداد الصيادلة الجدد.

إيجاد كيان للصيادلة

لعل من أهم ما مثله تأسيس الجمعية هو إيجاد كيان يمثل الصيادلة أمام المجتمع والمؤسسات الرسمية، ويقول الأستاذ الدكتور إبراهيم المشعل، الوكيل السابق لجامعة الملك سعود وأستاذ العقاقير بالجامعة وأول رئيس للجمعية ١٤٠٨-١٤١٠هـ، إن الجمعية بحق تمثل



د. إبراهيم المشعل

توفير برامج التعليم المستمر والتدريب وتطوير الأداء

أحد أبنائه فقد اختير رئيساً لها عند تأسيسها، وساهم في دعم المجالس المتعاقبة بعد ذلك، وها هو يشهد وصول الجمعية إلى مراتب متقدمة وتحقيقها لإنجازات متعددة مستفيدة من الدعم اللامحدود من قيادة هذه البلاد.

تطوير الأنظمة

ساهمت الجمعية منذ إنشائها في السابع عشر من شهر جمادى الأولى عام ١٤٠٨هـ وبالتعاون مع الجهات الصحية الحكومية والأهلية في تحقيق العديد من الإنجازات التي أسهمت في التطور الهائل الذي شهدته المملكة في جميع المجالات ومنها الخدمات الصحية والتعليمية. ومن أبرز هذه الإنجازات، كما يقول الصيدلي

بتال بن سيف البتال العضو السابق في مجلس إدارة الجمعية ومدير إدارة الرعاية الصيدلانية بوزارة الصحة، مبادرة الجمعية بتقديم مشروع لائحة لتسجيل وترخيص الصيادلة بالمملكة العربية السعودية لوزارة الصحة، وقيامها بدور فاعل في تحديث النظام السابق الذي كان ينظم شئون المهنة.



د. خالد الرشود

وقد أكد على ذلك الأستاذ الدكتور محمد بن عبدالرحمن المشعل الذي تولى رئاسة الجمعية لفترتين متتاليتين بين عام ١٤١٤-١٤١٨هـ، فذكر أن الجمعية هي التي اقترحت أن يكون للاتجار بالأدوية والمستحضرات الصحية نظام منفصل عن نظام مزاول مهنة الصيدلة، وأنها قامت بدراسة مفصلة واقترحت مواداً محددة لهذين النظامين ورفعتها إلى الجهات المختصة التي أخذت بحمد الله بهذا الاقتراح، وصدر النظامان بشكل مستقل.

ولم تتوقف جهود الجمعية في هذا الصدد، فتقدمت كما يذكر الصيدلي البتال مجدداً بمشروع لوزارة الصحة برقم ٢٤٠/ج ص س ٤١٢/ وتاريخ ١٤٢٥/٠٦/٢٥هـ كان بداية الانطلاق الفعلي لتحديث هذه الأنظمة لكي تواكب المعطيات والمفهوم الحديث لمهنة الصيدلة. وقد توج هذا الجهد بصدر نظام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية بالمرسوم الملكي رقم م / ٣١ في تاريخ ١٤٢٦/٠٦/٠١هـ، وتلاه نظام مزاول المهنة الصحية الذي صدر بالمرسوم الملكي رقم م / ٩٥ في تاريخ ١٤٢٦/١١/٠٤هـ. كما أن الجمعية شاركت أيضاً في دراسة وإعداد اللوائح التنفيذية لكل من هذين النظامين.

المساهمة في صياغة الأنظمة التي تنظم شئون المهنة



د. محمد المشعل

كما دأبت الجمعية على الالتقاء بالمسؤولين القياديين في الدولة لإيصال رؤى الصيادلة وتطلعاتهم، وكان آخرها الزيارات التي قام بها مجلس الإدارة في دورته الحالية برئاسة الدكتور محمد بن سلطان السلطان الأستاذ المساعد في قسم الصيدلة الإكلينيكية ورئيس القسم لرئيس مجلس الشورى ووزراء

إعداد: سمير أبو نعمة
السكرتير التنفيذي للجمعية

مجالس إدارة الجمعية منذ تأسيسها

الدورة	الفترة	الرئيس
الثانية	١٤١٠ - ١٤١٢	خالد عبدالمحسن الرشود
الأعضاء		
١. توفيق عبدالوهاب العوهلي		
٢. سعود عبدالعزيز العشوي		
٣. سليمان إبراهيم السلامة		
٤. صالح عبدالله باوزير		
٥. عبدالكريم سليمان السعيد		
٦. عبدالله عبدالرحمن المحيسن		
٧. محمد إبراهيم الحسان		
٨. محمد حمد الحيدري		

الدورة	الفترة	الرئيس
الأولى	١٤٠٨ - ١٤١٠	إبراهيم عبدالرحمن المشعل
الأعضاء		
١. إبراهيم عبدالكريم الصويغ		
٢. جابر سالم موسى القحطاني		
٣. سعود عبدالعزيز العشوي		
٤. عبدالرحمن محمد العبيد		
٥. عبدالعزيز عبدالرحيم صديقي		
٦. محمد حمد الحيدري		
٧. محمد رضا بوحليقة		



د. توفيق النجار

وقد حظيت الجمعية الصيدلية السعودية بعد تأسيسها بعام واحد (في عام ١٤٠٩ هـ) باعتراف المجلس الأمريكي للتعليم الصيدلي (ACPE) مما جعلها تحوز قصب السبق على مستوى العالم كأول مقدم للتعليم الصيدلي المستمر خارج الولايات المتحدة الأمريكية. وقد شكّل هذا الاعتراف دافعاً قوياً للجمعية الصيدلية السعودية لبذل المزيد من الجهود لتطوير التعليم الصيدلي المستمر.

رفع المستوى الوظيفي

عملت الجمعية على رفع المستوى الوظيفي للصيادلة وذلك قبل صدور الكادر الصحي، حيث تنادى العديد من الصيادلة في كافة القطاعات وقاموا بالعديد من الجهود وقابلوا عدداً من المسؤولين، مما أدى إلى قدر كبير من النجاح وحصول الصيادلة على المستوى الذي يليق بمستوى تعليمهم وشهاداتهم.

كما قامت الجمعية بالتواصل مع الهيئة السعودية للتخصصات الصحية وسعت بشكل حثيث من أجل تأسيس مجلس علمي لمهنة الصيدلة ضمن مجالس الهيئة، وقد تحقق ذلك بحمد الله. ونظم المجلس أطر ممارسة المهنة وأطلق أول برنامج للزمالة السعودية في مهنة الصيدلة، والذي استفاد منه الكثير من الزملاء والزميلات، وأسهم في تحسين مستوياتهم الوظيفية وخبراتهم العملية.



د. صالح السويح

ويأمل الأستاذ الدكتور خالد الرشود الذي رأس الجمعية لفترتين ١٤١٠-١٤١٤ هـ أن يكون هناك تعاون قوي ومستمر مع المجلس العلمي للصيادلة

في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، لأن ذلك سيسهم بفعالية في الرفع من مستوى مهنتنا، وخاصة في تطوير العاملين

الصحة والخدمة المدنية والرئيس التنفيذي للهيئة العامة للغذاء والدواء.

توفير التعليم المستمر

لقد تولت الجمعية الصيدلية السعودية منذ تأسيسها تقديم برامج تعليم صيدلي مستمر مقنن ومنسق ومدروس وفي قوالب مختلفة وموزع على معظم مدن المملكة كما يذكر الأستاذ الدكتور

إصدار دليل الدواء السعودي وتحديثه

عثمان بن عبدالله الشبانة العضو السابق بمجلس إدارة الجمعية والأستاذ في قسم علم الأدوية بجامعة الملك سعود. ويلخص أصناف التعليم المستمر التي وفرتها الجمعية بالمؤتمرات الدولية التي تستغرق عدة أيام في العادة وتشمل المحاضرات وحلقات وورش العمل، ويشارك بها متحدثون من داخل المملكة وخارجها، والندوات الأساسية التي تستغرق عادة يومين كاملين وتشمل المحاضرات وحلقات النقاش، ويشارك بها متحدثون من داخل المملكة وخارجها، إضافة إلى الندوات الفرعية التي تتلخص في جلسة علمية قد تصل إلى ثلاث ساعات تشمل المحاضرات والمناقشات، فضلاً عن ورش العمل وبرامج التعليم المستمر الموجهة لصيادلة الصيدليات الأهلية، والتي تتكون من سلسلة محاضرات أسبوعية تمتد إلى ثلاثة أشهر.



د. عبداللطيف الغيب

ويذكر الدكتور عبداللطيف الغيب رئيس الجمعية لفترتين ١٤١٨-١٤٢٠ هـ و١٤٢٢-١٤٢٥ هـ أن من السنن الحسنة التي درجت عليها الجمعية إقامة المؤتمر الصيدلي العالمي، وأن دعم الرئيس الفخري للجمعية صاحب السمو الملكي الأمير فهد بن سلطان أمير منطقة تبوك ساهم في الحصول على موافقة المقام السامي بعقد هذا المؤتمر كل سنتين.

الدورة	الفترة	الرئيس
الرابعة	١٤١٤-١٤١٦	محمد عبدالرحمن المشعل
الأعضاء		
١. حاتم جميل مختار		
٢. خالد عبدالله الفوزان		
٣. عثمان عبدالله الشبانة		
٤. ماجد سعيد باحاذق		
٥. محمد جابر اليماني		
٦. محمد سعد الموسى		
٧. محمد عبدالرحمن العزاز		
٨. وليد أمين الكيالي		

الدورة	الفترة	الرئيس
الثالثة	١٤١٢ - ١٤١٤	خالد عبدالمحسن الرشود
الأعضاء		
١. أحمد ناصر العنقري		
٢. أنس حسن زارع		
٣. بقال سيف البتال		
٤. توفيق عبدالوهاب العوهلي		
٥. خالد صالح الصواف		
٦. سليمان إبراهيم السلامة		
٧. صالح عبدالله باوزير		
٨. عثمان عبدالله الشبانة		

حول استخدام الأدوية في المواسم كشهر رمضان والحج.

ومن الإسهامات التي قدمتها الجمعية كما يقول الأستاذ الدكتور توفيق النجار رئيس الجمعية بين عام ١٤٢٠-١٤٢٢ هـ وأستاذ بقسم الصيدلة الإكلينيكية بجامعة الملك سعود تنظيمها لمشاركة الصيدلة في نشاطات العديد من المناسبات والأيام العالمية التي تهدف إلى رفع مستوى الوعي الصحي في المجتمع لبعض الجوانب مثل: العادات الصحية السيئة كالتدخين والمخدرات، والأمراض الشائعة والخطيرة كالسكري والربو والإيدز، والمفاهيم الصحية كالصحة النفسية والرضاعة الطبيعية، فضلاً عن المشاركة في التوعية الصحية في موسم الحج.



الإصدارات الدورية والنوادي العلمية

تشكيل مظلة تجمع الصيدلة وتعبر عن آمالهم وطموحاتهم

لم تقتصر جهود الجمعية الصيدلية السعودية في التعليم الصيدلي المستمر على تقديم البرامج، بل تجاوزت ذلك إلى إصدار المجلات العلمية والمهنية والنشرات الإخبارية، فقد بدأت الجمعية منذ عام ١٤١١ هـ بإصدار (مجلة الصيدلي) التي بدأت آنذاك كنشرة إخبارية بسيطة من أربع صفحات إلى أن وصلت

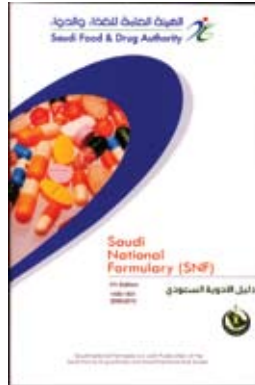
من الصيدلة في القطاع الخاص حيث إنها المرأة التي تعكس هذه المهنة لأفراد المجتمع.

بلورة الخطط الأكاديمية لتطوير أسلوب ومناهج دراسة الصيدلة

تعزيز دور الصيدلي

من الإنجازات التي تفخر بها الجمعية مشروع دليل الأدوية السعودي Saudi National Formulary الذي صدر في طبعته الأولى عام ١٤١٢ هـ وصدرت طبعته الأخيرة هذا العام بالتعاون مع الهيئة العامة للغذاء والدواء، وكذلك الدليل السعودي للأدوية اللاوصفية (O.T.C) الذي تبنته الجمعية وتقدمت به كمشروع لوزارة الصحة عام ١٤١٣ هـ وانتظم صدوره سنوياً بعد ذلك. وأهمية هذا الدليل هي في وضعه حداً لكثير من الانتقادات وسوء الفهم لدى البعض حول إمكانيات الصيدلي العلمية والصلاحية النظامية الممنوحة له لممارسة دوره في تقديم الرعاية الصيدلانية للمرضى من خلال وصف بعض الأدوية دون وصفة طبية وصرفها للمرضى وتقديم الاستشارات والتثقيف الدوائي لهم.

كما قامت الجمعية بتنفيذ العديد من البرامج التوعوية لتثقيف المرضى حول الأدوية واستخدامها، وترشيد استعمال الدواء. ومن هذه البرامج على سبيل المثال: برنامج تلفزيوني من ثلاثين حلقة عرض في القناة الأولى بالتلفزيون السعودي خلال عامي ١٤١٤ - ١٤١٥ هـ تم بثها جميعاً في وقت الذروة، وإصدار «أنت والدواء» الذي صدر على أشرطة سمعية وزعت بكميات كبيرة على الجمهور، والعديد من المطبوعات والنشرات



الدورة	الفترة	الرئيس
السادسة	١٤١٨ - ١٤٢٠	عبد اللطيف أحمد الغيهم
الأعضاء		
١. سعد صالح العبيدي		
٢. سعود عبدالعزيز العشوي		
٣. صالح عبدالله باوزير		
٤. عثمان فهاد المطلق		
٥. فؤاد عبدالله الوطبان		
٦. محمد مطر الحربي		
٧. منير محمد الرويلي		
٨. ياسر عبدالعزيز طاشكندي		

الدورة	الفترة	الرئيس
الخامسة	١٤١٦ - ١٤١٨	محمد عبدالرحمن المشعل
الأعضاء		
١. حاتم جميل مختار		
٢. خالد عبدالله الفوزان		
٣. خالد فهد الفهيد		
٤. سعود عبدالعزيز العشوي		
٥. شيبوب شيبية حسن		
٦. صالح عبدالله باوزير		
٧. عبداللطيف أحمد الغيهم		
٨. وليد أمين الكيالي		



الدورة الحالية مثل نادي صيدالة المستشفيات و نادي صيدالة الأدوية المخدرة والخاضعة للرقابة و نادي التشريعات الدوائية.

تقديم الاستشارات والتواصل الدولي

من الأدوار الهامة التي تقوم بها الجمعية تقديم الاستشارات العلمية في مجال الصيدلة والدواء للعديد من الجهات الحكومية

والخاصة، والمشاركة في دراسة اللائحة التنفيذية للجمعيات العلمية، فضلاً عن حضور الجمعية وتقديمها للمعلومات من خلال معظم المهرجانات والأنشطة الثقافية في المملكة وخارجها.

والجمعية كما ذكر آنفاً أول مزود معتمد من قبل المجلس الأمريكي ACPE للتعليم الصيدلي المستمر خارج الولايات المتحدة، كما أنها ترتبط بعلاقات وتنسيق مع الاتحاد الدولي للصيدلة FIP ، واتحاد صيدالة إقليم شرق الأبيض المتوسط EMRO الذي يشغل رئيس الجمعية منصب نائب الرئيس فيه، واتحاد الصيدالة العرب، والجمعيات الصيدلانية الخليجية، إضافة للجمعيات الأمريكية لصيدالة النظام الصحي ASHP والجمعية الصيدلانية الأمريكية APhA.

تبني التوصيات وتنفيذها

لم تكن التوصيات التي صدرت عن المؤتمرات والندوات الأساسية التي أقامتها الجمعية الصيدلانية السعودية حبراً على ورق، بل إن من توفيق الله وكرمه أن كثيراً من هذه التوصيات قد تحقق على أرض الواقع، وذلك بتضافر جهود الزملاء ومواصلة العمل مع

إلى كونها مجلة متطورة ومليئة بالمعلومات والتقارير المهنية في أكثر من ٤٨ صفحة.

كما أصدرت الجمعية ابتداءً من عام ١٤١٣ هـ (مجلة الصيدلة السعودية Saudi

Pharmaceutical Journal) وهي

مجلة علمية محكمة دولياً تصدر كل ثلاثة أشهر، وتشتمل البحوث العلمية في مجالات الصيدلة المتعددة. وقامت الجمعية عام ١٤٣٠ هـ بتبني إصدار جديد، وهي (نشرة صفحات صيدلانية) التي أصبحت معنية بالأخبار التي تتعلق بأنشطة الجمعية وفعاليات الصيدلة السعودية في مختلف مناطق المملكة إضافة لمتابعتها لأحدث أخبار الدواء والصيدلة على مستوى العالم. كما حصلت خلال هذا العام ١٤٣١ هـ على الموافقة الرسمية بإصدار مجلة علمية جديدة تهتم بالدراسات والبحوث في مجالات الصيدلة التطبيقية وهي (المجلة السعودية لممارسة الصيدلة Saudi Journal of Pharmacy Practice).

وتعزيزاً للتخصصية في العمل الصيدلي، قامت الجمعية إضافة للإصدارات الدورية بإنشاء النوادي العلمية المتخصصة. يقول الدكتور صالح السويح الرئيس السابق للجمعية ١٤٢٥-١٤٢٨ هـ والأستاذ بقسم الصيدلانيات بجامعة الملك سعود، إنه تم خلال فترة رئاسته للجمعية إنشاء ناد متخصص للصيدلة الإكلينيكية بهدف تعزيز التواصل بين هذه الفئة من الصيدالة والارتقاء

نشر الكتب والمجلات الدورية والإصدارات المتنوعة

بجوانب الممارسة في تخصصاته المختلفة، وقد شكّل ذلك انطلاقة لمزيد من الأندية العلمية المتخصصة تحت مظلة الجمعية في



الدورة	الفترة	الرئيس
الثامنة	١٤٢٢ - ١٤٢٥	عبد اللطيف أحمد الغيهم
الأعضاء		
١. أحمد عبد الجبار العيسى		
٢. توفيق علي النجار		
٣. رياض محمد العشبان		
٤. صالح عبد الله السويح		
٥. ماجد إبراهيم الجريسي		
٦. معيض سعود الحبابي		
٧. فراس محمد الرميان		
٨. يوسف حسن العولة		

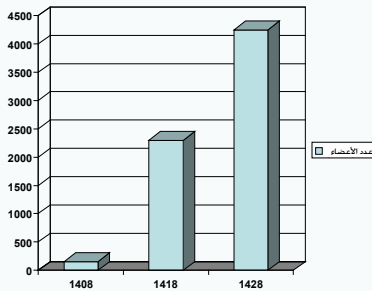
الدورة	الفترة	الرئيس
السابعة	١٤٢٠ - ١٤٢٢	توفيق علي النجار
الأعضاء		
١. أحمد عبد الجبار العيسى		
٢. خالد عبد الله الفوزان		
٣. عبد الرحمن أحمد الماجد		
٤. عبد الكريم سليمان السعيد		
٥. محمد مطر الحربي		
٦. محمود عبد الكريم دادا		
٧. وليد أمين الكيالي		
٨. يوسف أحمد العمومي		



عبدالرحمن العبيد عضو مجلس إدارة الجمعية السابق والأستاذ بقسم الكيمياء الصيدلية بجامعة الملك سعود، والأستاذ الدكتور إسماعيل نيازي أستاذ الصيدلانيات وعميد كلية الصيدلة بجامعة طيبة بالمدينة المنورة.

النمو في عدد أعضاء الجمعية

يشكل ازدياد عدد أعضاء الجمعية بشكل مضطرب دلالة على النمو المتزايد في أعداد الصيادلة والصيدلانيات بالمملكة، مما يرفد الجمعية دوماً بدماء جديدة تعزز مسيرتها وتطور العمل فيها وقد تجاوز عدد أعضاء الجمعية عام ١٤٣١ هـ إلى ٥٢٠٠ عضواً.



الدورة	الفترة	الرئيس
العاشر	١٤٢٨ هـ	محمد سلطان السلطان
الأعضاء		
١. خالد حمزة المدني		
٢. خالد عبدالله الفوزان		
٣. خالد ناصر الزامل		
٤. خلف علي الجمعة		
٥. عبدالعزيز محمد العيسى		
٦. فراس محمد الرميان		
٧. محمد عبدالرحمن العمر		
٨. معيض سعود الحبابي		

الجهات ذات العلاقة لتفعيل هذه

التوصيات وتحقيق ما يمكن تحقيقه بما يخدم المصلحة العامة. وعلى سبيل المثال فقد أوصت إحدى ندوات الجمعية عام ١٤١٣ هـ بإنشاء هيئة الغذاء والدواء السعودية، وهذا نحن نراها اليوم واقعاً متحققاً. ومن التوصيات التي تحققت أيضاً الدعوة إلى إنشاء عدد من كليات الصيدلة في مناطق المملكة المختلفة، وتحديث التعليم الصيدلي، فقد أصبح لدينا اليوم بفضل الله أكثر من ثمان عشرة كلية للصيدلة تمنح درجتي البكالوريوس والدكتوراه المهنية في الصيدلة Pharm.D..

أعضاء فاعلون

ساهم الكثير من الزملاء والزميلات في أنشطة الجمعية من خلال لجانها المتعددة، كما شارك عدد منهم في عدة دورات لمجالس الإدارة المختلفة. وقد أدرجنا أسماءهم، إلا أنه من الصعب حصر أسماء أعضاء اللجان وأنشطتهم على مدى الدورات الماضية، وكيفهم شرفاً أنهم ساهموا في خدمة وطنهم ومجتمعهم والارتقاء بمهنتهم ودورها في تقديم الرعاية الصحية. ومن خلال استعراض الأسماء المشاركة في مجلس الإدارة سنلاحظ أن الدكتور خالد بن عبدالله الفوزان نائب رئيس الجمعية الحالي ومدير المكتب العلمي لشركة جانسن سيلاج يتربع على القمة من خلال مشاركته في خمسة مجالس، يليه في ذلك الصيدلي سعود العشوي مدير عام المؤسسة الصاحبة للأدوية والدكتور صالح باوزير نائب الرئيس التنفيذي لقطاع الدواء بالهيئة العامة للغذاء والدواء اللذين شاركا في أربعة مجالس، ثم الدكتور عبداللطيف الغيهب والصيدلي وليد الكيالي مدير عام شركة الحياة الطبية ومصنع الرياض فارما من خلال مشاركتهما في ثلاثة مجالس. أما الأساتذة الذين تولوا رئاسة لجنة الانتخابات خلال الأعوام الماضية، فنذكر منهم بجزيل الشكر والثناء الأستاذ الدكتور حمد الخميس مدير عام شركة تبوك للصناعات الدوائية والأستاذ بقسم الكيمياء الصيدلية بجامعة الملك سعود، والأستاذ الدكتور

الدورة	الفترة	الرئيس
التاسعة	١٤٢٥ - ١٤٢٨ هـ	صالح عبدالله السويح
الأعضاء		
١. إبراهيم أحمد حميد الدين		
٢. بندر طلعت حموه		
٣. خالد عبدالله الفوزان		
٤. خالد محمد الخرفي		
٥. سامي محمد المدلج		
٦. عبدالله فهد المسند		
٧. عبدالله فهد المشعل		

الصيدلة في أرقام

- عدد الصيدلة بالمملكة العربية السعودية ١٥,٨٦٢ صيدلياً، منهم ٢٠٦٣ صيدلي سعودي.
- عدد الصيدلة العاملين في وزارة الصحة ١٥٢٩ صيدلياً، منهم ١٠٧٢ صيدلياً سعودياً ويشكلون نسبة ٧٠,١٪.
- عدد الصيدلة العاملين في الجهات الحكومية الأخرى ١٤٢٠ صيدلياً، منهم ٨٢٢ صيدلياً سعودياً ويشكلون نسبة ٥٧,٩٪.
- عدد الصيدلة العاملين بالمستوصفات والمستشفيات الخاصة ١٤٢٢ صيدلياً، منهم ١٦٩ صيدلياً سعودياً ويشكلون نسبة ١١,٩٪.
- عدد الصيدلة العاملين بالصيدليات الخاصة ١١٤٩١ صيدلياً.
- عدد الصيدليات الخاصة ٥٤٧١ صيدلية بمعدل صيدلية لكل ٤٣٢١ نسمة.

المرجع : الكتاب الإحصائي السنوي - وزارة الصحة ١٤٢٩ هـ / ٢٠٠٨ م



تاريخ حافل وحضور مشرف

الصيدلة واكبت التطور في المملكة العربية السعودية منذ تأسيسها وسجلت حضوراً يتألق بشكل مستمر

للصيدلة في المملكة العربية السعودية تاريخ حافل ومشرق سار جنباً إلى جنب مع توحيد هذا الكيان العظيم، فقد كان الصيادلة يشكلون معظم القوى العاملة في قسم الصحة العامة الذي تأسس عام ١٩٢٥ من طبيب واثنين من الصيادلة وفني صيدلة. وفي عام ١٩٢٦ صدر أول دليل لممارسة مهنتي الطب والصيدلة، وفي العام نفسه أنشئ أول مصنع للأدوية في المملكة يقوم بتصنيع حبوب الكينا لعلاج المواطنين والحجاج من مرض الملاريا، ثم أعقب ذلك إنشاء مصنع لقاحات مرض التيفوئيد والجذري للحد من انتشارهما خاصة بين الحجاج. وفي عام ١٩٢٨ صدر أول نظام للطب والصيدلة أعقبه في عام ١٩٣٤ صدور نظام المخدرات والمؤثرات العقلية ونظام الطب الوقائي، وفي عام ١٩٣٥ صدر نظام المستشفيات وفصل نظام الصيدلة عن الطب الذي سبق صدوره في عام ١٩٢٨.



صالح بن عبدالله باوزير
أستاذ الصيدلة الإكلينيكية ونائب الرئيس التنفيذي
لشؤون الدواء
الهيئة العامة للغذاء والدواء



كان لكلية الصيدلة إسهام بارز في إمداد القطاع الصحي بالعديد من الصيادلة الذين أسهموا بدور بارز في تطوير ممارسة مهنة الصيدلة. وخلال السنوات التي أعقبت إنشاء الكلية ازداد النمو في القطاع الصحي وانتشرت مستودعات ومخازن الأدوية والصيديات في مختلف المناطق وظهر جلياً أهمية تنظيم هذا القطاع الهام، ونتيجة لذلك صدر نظام الصيدلة والاتجار بالأدوية عام ١٩٧٨ الذي رسم طريق تطور مهنة الصيدلة وممارستها في الثلاثين عاماً اللاحقة. وثمان ذلك في إلغاء ما عرف حينئذ بمخازن الأدوية وتحويلها إلى صيديات تدار من قبل صيادلة مرخصين، ووضع الأسس النظامية فيما يخص تسجيل الأدوية وتصنيعها واستيرادها، واشترطات فتح الصيديات ومستودعاتها، وقد أعطى النظام مهلة لتعديل أوضاع المنشآت القائمة بحلول عام ١٩٨٠.

خلال هذه الفترة نمت تجارة الأدوية وظهر وكلاء الأدوية ومخازن بيعها في مدن مثل جدة ومكة المكرمة الأمر الذي تطلب إصدار أول نظام للاتجار بالأدوية والمستحضرات الصيدلانية والعشبية عام ١٩٣٨. ولمنع غير المتخصصين من بيع الأدوية في الأماكن غير المخصصة لهذا الغرض، صدر نظام منع بيع الأدوية في البقالات ومحلات العطارة عام ١٩٣٩.

ومع استمرار تطور النظام الصحي في المملكة، تم تغيير مسمى قسم الصحة العامة إلى وزارة الصحة عام ١٩٥٠، حيث أنشئت العديد من الأقسام مثل الطب العلاجي والوقائي والتموين الطبي ومخازن صرف الأدوية، كما أنشئت العديد من المستشفيات في مختلف مناطق المملكة، وصاحب هذه الفترة ازدياد في نمو تجارة الأدوية وانتشرت مخازن الأدوية في الأسواق وكان يعمل بها في الغالب فنيو الصيدلة. وفي عام ١٩٥٣ تم إعادة إصدار نظام المخدرات تحت مسمى نظام الجواهر المخدرة.

نقطة تحول

شكّل عام ١٩٥٩ نقطة تحول هامة في تاريخ الصيدلة في المملكة، ففي ذلك العام أنشئت أول كلية للصيدلة في جامعة الملك سعود، لتكون بذلك أول كلية صحية في المملكة أيضاً، وقد توجّه هذا القرار الاهتمام المتواصل بقطاع الصيدلة من قبل الدولة - حفظها الله - وما توليه من تقدير وعناية بقطاع الصيدلة والدواء.



وفي عام ١٩٨٨ أنشئت الجمعية الصيدلية السعودية كأول جمعية علمية للصيدلة في المملكة في جامعة الملك سعود، حيث لعبت دوراً محورياً في دفع عجلة تطور ممارسة مهنة الصيدلة، وبشكل خاص في نشر برامج التعليم المستمر واستحداث البرامج المتخصصة، وتعد الجمعية اليوم واحدة من أنجح الجمعيات المهنية في المملكة.

ولم يمض و قت طويل حتى تم استحداث المجلس العلمي للصيدلة عام ٢٠٠١ تحت مظلة الهيئة السعودية للتخصصات الصحية ليسهم في تأطير برامج الزمالة والتدريب وتأهيل الصيادلة، كما صاحب هذه الفترة إنشاء مزيد من كليات الصيدلة في عدد من الجامعات مثل الملك عبدالعزيز بجدة وجامعة الملك خالد بأبها وجامعة الملك فيصل بالأحساء وعدد آخر في الجامعات الجديدة إضافة إلى عدد من الكليات الأهلية في عدة مدن.

استمرت مسيرة تطوير و تحديث الصيدلة من خلال صدور نظام المنشآت والمستحضرات الصيدلية عام ٢٠٠٥ ليحل محل نظام الاتجار بالادوية الذي صدر عام ١٩٧٨، كما صدر في الفترة نفسها نظام الممارس الصحي الذي اهتم بتنظيم الجانب المهني لممارسة الصيدلة، كما صدر في عام ٢٠٠٦ نظام المخدرات والمؤثرات العقلية.

ولإكمال تنظيم تداول الادوية والرقابة عليها في المملكة، صدر الأمر السامي الكريم بإنشاء الهيئة العامة للغذاء والدواء عام ٢٠٠٣ كهيئة رقابية مستقلة ترتبط برئيس مجلس الوزراء ويرأس مجلس إدارتها صاحب السمو الملكي الأمير سلطان بن عبدالعزيز ولي العهد نائب رئيس مجلس الوزراء وزير الدفاع والطيران -حفظه الله- حيث صدر نظامها عام ٢٠٠٧ والذي منحها صلاحيات تنظيمية ورقابية وتنفيذية واسعة ليتمكنها من إعادة تنظيم سوق الدواء. وقد نقلت جميع مهام تسجيل ومراقبة الادوية من وزارة الصحة إلى

الهيئة فعلياً في النصف الثاني من عام ٢٠٠٩ لتبدأ مرحلة جديدة نحو رقابة متطورة على الدواء في المملكة، ولتصبح المملكة أول بلد عربي ينشئ هيئة مستقلة عن جميع الوزارات ذات العلاقة من أجل إحكام الرقابة على الغذاء والدواء والأجهزة الطبية.



مجلس الإدارة يعقد اجتماعه الأول في مقر الجديد



مقر الجمعية الجديد تبلغ مساحته ٢٥٠ متر مربع، ويحتوي على مكتب لرئيس الجمعية ومكتب للمدير الإداري بالإضافة إلى مكاتب السكرتارية واللجان المختلفة وصالتي الاجتماعات، ويحتوي المقر على مكاتب المجلة الصيدلية السعودية. كما تم استحداث مكتب للنشر جهزت بحاسب آلي ماكنتوش ومساح ضوئي وطابعة ليبرز وذلك لاستخدامات النشر الصحفي ومطبوعات الجمعية المختلفة مثل نشرة الصيدلي والمجلة العلمية والإصدارات التوعوية المختلفة.

تم بحمد الله تعالى وتوفيقه عقد الاجتماع السادس لمجلس الإدارة في قاعة الاجتماعات بمقر الجمعية الجديد. ويعتبر هذا الاجتماع أول اجتماع للجمعية الصيدلية السعودية في مقرها الجديد والكائن في مقر الصيدلية النموذجية سابقاً بكلية الصيدلة بالجامعة. هذا وقد تفقد أعضاء مجلس الإدارة المبني الجديد واستعرضوا جميع الاقتراحات التي وردت حيزال وضع اللصات النهائية على عملية التأسيس، وقد أبدى الجميع استحسانهم لتصميم المكاتب وأثنوا على سرعة الإنجاز.

وخلال الفترة نفسها، كانت كلية الصيدلة تشهد مراجعة شاملة لخططها الدراسية ومحاولة حثيئة لإدخال العديد من المفاهيم الجديدة في التعليم الصيدلي، حيث تم إنشاء أول مركز لمعلومات الادوية والسموم عام ١٩٧٨ واستحدث قسم الصيدلة الإكلينيكية عام ١٩٨٠ كخامس قسم بالكلية معلناً بداية تحول كبير في ممارسة مهنة الصيدلة في المملكة العربية السعودية.

عصر النهضة الصيدلية

كانت فترة الثمانينات الميلادية تمثل بحق عصر النهضة للصيدلة في المملكة، ففي تلك الفترة أيضاً تم إنشاء أول مصنعين للأدوية هما مصنع المحاليل الطبية بجدة ومصنع الشركة السعودية للأدوية والمنتجات والمستلزمات الطبية (سبيماكو الدوائية) بالقصيم، كما شهدت تلك الفترة تطوراً

كبيراً في الإدارات التي تهتم بالصيدلة و الدواء، حيث تطورت إدارات الرخص الطبية والصيدلة، وتم استحداث قسم لتسجيل الأدوية والصيدلة والرخص الطبية، وتوَجَّ هذا التطور بإنشاء إدارة الرعاية الصيدلية بالوزارة عام ٢٠٠١ وفروعها في مختلف مناطق المملكة.





علوم تبني الصيدلة

لا يختلف اثنان على أهمية العلوم الأساسية للصيدلة
ولكن التحدي يكمن في أسلوب تدريسها



منصور بن سليمان السعيد
أستاذ العقاقير - جامعة الملك سعود

وتأتي أهمية علم الفيزياء لكون مبادئه تعتبر أساسية للعديد من الممارسات الصيدلانية، أضف إلى ذلك أن علم الفيزياء ذو علاقة وثيقة بعلم الكيمياء حيث أن كلا العلمين مهمان ويحتاجهما الصيدلي ليفهم طبيعة وخصائص المواد. خذ مثلاً انتقال الحرارة، سلوك الغازات، تكون وتحلل النظائر المشعة وغيرها كلها ظواهر تهتم الصيدلة ولا يمكن فهمها إلا من خلال معرفة مبادئ علم الفيزياء. ثم نجد أيضاً على سبيل المثال أن العناصر الفعالة لمعظم الأدوية هي مركبات كيميائية بحتة وهذا يتطلب إماماً بعلم الكيمياء للصيدلة. فتصاميم الأدوية ومحاكاة الأدوية الطبيعية أو تحسين الدواء كلها تعتمد على مدى الفهم للكيمياء وبالذات الكيمياء العضوية لتعامل الصيدلة مع الكيمياء بدءاً من ملح الطعام وانتهاء بالمركبات الكيميائية المعقدة، فهم يجب أن يلموا بكيفية التعامل معها وتخزينها خاصة في ظل الخطورة الشديدة لبعضها، كيف يحللونها، كيف يحددون درجة نقائها، كيف تذاب، كيف تخلط مع مركبات أخرى، كيف تعبأ وكيف تخزن بجانب كيف تلعب دورها في جسم الإنسان، ويشمل هذا بالطبع الأدوية من المصادر النباتية التي يتواجد بعضها بكميات قليلة جداً يلزم معرفة طرق التعرف الكيميائي عليها.

أما علم الأحياء فتكمن أهميته أنه من المعلوم أن الاستخدام العملي لكل المواد الطبية والعقاقير يتم داخل الجسم البشري أو الحيواني، وبناء عليه فإن دراسة العلوم الإحيائية مثل التشريح وعلم وظائف الأعضاء «الفسولوجي» وعلم الحيوان والكيمياء الحيوية تعد مهمة جداً لبناء قاعدة علمية قوية من المعرفة حيال تأثير تلك المركبات في الجسم.

ولاشك أن السنة التحضيرية التي أقرت مؤخراً بجانب ما سبق، تمد الطالب بقدرات مميزة في مجال المهارات التي يحتاجها بعد تخرجه وتعامله مع المراجعين والمرضى معينة بذلك الصيدلي على التفاعل مع مجتمعه بشكل أفضل وأكثر تميزاً. ويبقى السؤال الذي يطرح نفسه بقوة في هذه العجالة وهو: هل العلوم الأساسية تدرس بطريقة صحيحة ومشوقة للطلاب؟ وهل محتوياتها (أي مفردات مقرراتها) تحقق تطلعات طالب الصيدلة وتفيده في علمه سواء أثناء دراسته أو بعد تخرجه؟ وهو سؤال أترك إجابته لأبنائنا الخريجين.

الصيدلة مهنة شمولية تضم إلى جانب العلوم الأساسية، الجوانب التقنية والعلاقات الإنسانية، فالصيدلي يحتاج لهذه الجوانب سواء أثناء دراسته أو بعد تخرجه ودخوله في معترك الحياة العملية. وأود أن أركز حديثي في هذه العجالة على أهمية العلوم الأساسية في مناهج كلية الصيدلة ودورها في بناء الصيدلي الشمولي إن صح التعبير، فأشير إلى أن العلوم الأساسية التي يتلقها طالب الصيدلة في بداية دراسته لهذا العلم الراقي المشوق أو حتى أثناء دراسته لعلوم الصيدلة، تتلخص في مجملها في: علوم الرياضيات بما فيها الإحصاء، بجانب علوم الكيمياء، والفيزياء، والأحياء.

فلو نظرنا مثلاً لعلم الرياضيات التي تسمى أم العلوم لوجدنا أنه علم مهم لكثير من المقررات العلمية، ويتضح ذلك من خلال حاجة الصيدلي لاستخدام الرياضيات والاستفادة منها في تحضير الوصفات وفي تحديد المستويات الملائمة لجرعات الأدوية وفي الصيغ الدوائية المختلفة وفي العديد من الحسابات الكيميائية. ولذا من المفترض أن يعطى المزيد من الاهتمام بهذا الصدد في مقررات الرياضيات التي تعطى لطالب الصيدلة بالتركيز على الأنواع المختلفة من الأوزان والقياسات التي يحتاجها وعلى التدريب على قياس الجرعات التي تعطى للأشخاص من مختلف الأعمار والأوزان. كما أن هذا العلم الأساسي مهم في حساب كميات المواد الداخلة في صناعة المحاليل الطبية وغير ذلك مما هو معلوم لدى الجميع. يقول العلامة ابن خلدون في مقدمته الشهيرة ما نصه: «يجب أن يبدأ التعليم بالحساب (الرياضيات) لأنه يعين المفاهيم على اتخاذ القرار الصحيح»، ويضيف: «من المقرر أن يكون أولئك الذين درسوا الحساب في صباهم على قدر كبير من الثقة لأنهم اكتسبوا قواعد صلبة للنقاش أصبحت كأنها طبيعة ثانية».

تطور متصاعد

زيادة أعداد كليات الصيدلة بالمملكة تواكب الحاجة الملحة للصيادلة السعوديين



إسماعيل نيازي
عميد كلية الصيدلة بجامعة طيبة

بعد كلية الصيدلة الأولى بالمملكة في جامعة الملك سعود عام ١٣٧٩هـ. بأكثر من أربعين عاماً افتتحت كلية الصيدلة الثانية في جامعة الملك عبد العزيز عام ١٤٢٢هـ والتي تمنح الكلية درجة «دكتور صيدلة»، ثم توالى إنشاء مزيد من الكليات، فافتتحت

طموح

كلية الصيدلة بجامعة الملك سعود تنطلق نحو العالمية



يوسف بن عبده عسيري
عميد كلية الصيدلة
جامعة الملك سعود

تحضير وصياغة الدواء، ولكن تتعداها إلى الإسهام الفعال المباشر في العناية بالمرضى، فقد تبنت الكلية منذ عام ١٣٩٥ / ١٣٩٦ هـ خطة جديدة بلغ عدد ساعاتها (١٩٨) ساعة بدلا من (٢١٢) ساعة، واقترن ذلك بإدخال مقررات حديثة تهين الخريج لمزاولة المهنة في صورتها المتطورة ومن بينها الصيدلة الإكلينيكية، وعلم الأدوية الإكلينيكي، والكيمياء الحيوية الإكلينيكية وعلم الأمراض.

وفي العام الجامعي ١٣٩٨/١٣٩٩ هـ صممت الكلية خطة دراسية أخرى كان من أهم أهدافها الاهتمام بدور الصيدلي المتطور في مجال الرعاية الصحية، ومن أهم ملامح تلك الخطة تقليص عدد الساعات المطلوبة للتخرج من (١٩٨) ساعة إلى (١٧٥) ساعة مقرررة وتصميم برنامج موحد في السنة الإعدادية لطلاب العلوم الصحية، بالإضافة إلى التوسع في مقررات الصيدلة الإكلينيكية وإتاحة الفرصة للطالب بعد إنهاء المرحلة الأساسية لاختيار مجال دراسي مهني عن طريق طرح عدد من مجالات الاختيار المهني والمقررات الاختيارية الطبية، وتحليل المخدرات والسموم، والتحليل الإكلينيكي والصيدلة الصناعية.

وفي العام الجامعي ١٤٠٢ هـ (١٩٨٢م) تم وضع خطة دراسية لدرجة الماجستير في التخصصات المختلفة بأقسام الكلية وبعدها

تعتبر كلية الصيدلة من أوائل الكليات التي أنشئت بجامعة الملك سعود، حيث بدأت الدراسة بها عام ١٣٧٩ هـ (١٩٥٩م) أي بعد إنشاء جامعة الملك سعود بعامين، وبهذا فهي أقدم كلية صيدلة في المملكة العربية السعودية. وفي عامها الأول صممت الكلية خطة دراسية من أربع سنوات، والتحق بالكلية في ذلك العام ١٧ سبعة عشر طالبا، كانوا يدرسون تحت إشراف ثلاثة من أعضاء هيئة التدريس في أربعة أقسام هي: الصيدلانيات، وعلم الأدوية، والعقاقير، والكيمياء الصيدلانية. ومع بداية الفصل الدراسي الأول ١٣٩٩ / ١٤٠٠ هـ بدأ تنفيذ خطة دراسية جديدة من خمس سنوات، وتم إنشاء القسم الخامس بالكلية وهو قسم الصيدلة الإكلينيكية وارتفع عدد أعضاء هيئة التدريس إلى ٣٥ عضوا، وبلغ عدد الطلاب ٣٥٠ طالباً.

تطوير الخطط الدراسية

وقد دأبت الكلية على تطوير خططها الدراسية لمواكبة التطور في مجال المهنة، واقتناعاً منها بأن مهنة الصيدلة لا تقتصر فقط على

النظر بالتعليم الصيدلي مما أدى إلى افتتاح أكثر من ١٠ كليات صيدلة أخرى، حكومية وأهلية، في السنوات الخمس الماضية، وذلك لتغطية الطلب المتزايد من القوى العاملة من الكوادر المتخصصة من الصيدلة الحاصلين على درجة «البكالوريوس في العلوم الصيدلانية» ودرجة «دكتور صيدلة».

وها نحن اليوم نسعد بوصول إجمالي عدد كليات الصيدلة بالمملكة إلى ١٨ كلية، الأمر الذي بلا شك سوف ينعكس إيجاباً على مخرجات الكليات لسد حاجة البلد من وجود صيدلة يهتمون بجميع شؤون الدواء لضمان الأمن الدوائي، والوصول للهدف الأسمى وهو علاج المرضى باختيار الدواء الأمثل لحالتهم.

كلية الصيدلة في جامعة الملك خالد بأبها وبدأت في قبول أول دفعة من الطلاب عام ١٤٢٣ هـ، وعقب ذلك أنشئت كلية الصيدلة الإكلينيكية بجامعة الملك فيصل في مدينة الهفوف بالأحساء التي بدأت الدراسة بها عام ١٤٢٥ هـ بـ ٢٥ طالباً.

وحيث أن نسبة الصيدلة السعوديين العاملين في القطاع الحكومي والخاص لم تتجاوز ١١٪ من إجمالي عدد الصيدلة العاملين في المملكة العربية السعودية، وأظهرت إحدى الدراسات المتخصصة أن عدد الصيدلة السعوديين يجب أن يصل إلى ١٧٠٠٠ صيدلاني بحلول عام ١٤٤٥ هـ، مما يعني أن هناك حاجة ملحة للصيدلة، لذلك فقد اهتمت الدولة اهتماماً منقطع

لا حدود

تورنتو بكندا، وكلية الصيدلة بجامعة فلوريدا - جينزفل - الولايات المتحدة الأمريكية.

والأهداف المرجوة من هذه الاتفاقيات هي: مراجعة الخطة الدراسية بما يتواءم مع متطلبات الاعتماد الأكاديمي الأمريكي (ACPE)، وإرسال طلاب للدراسات العليا، والقيام بأبحاث مشتركة بالتعاون مع هذه الكليات.

انطلاق الكلية للعالية

وانطلاقاً نحو العالمية فقد طورت الكلية خطة دراسية جديدة للحصول على الاعتماد الأكاديمي المحلي والعالمي وتم تطبيقها في العام الجامعي ١٤٢٩/١٤٣٠ هـ (٢٠٠٨-٢٠٠٩ م). هذه الخطة تحتوي درجة البكالوريوس ودكتور صيدلة (Pharm.D) حيث تشترك الدرجتان في الدراسة خلال الأربع سنوات الأولى (السنة التحضيرية التي طبقتها الجامعة هذا العام وثلاث سنوات في كلية الصيدلة)، بعدها يحق للطلاب أن يدرس لمدة سنة وينتهي ١٧٧ وحدة مقرر ليحصل على درجة البكالوريوس في العلوم الصيدلانية، أو يدرس سنتين وينتهي ٢١١ وحدة مقرر ليحصل على درجة دكتور صيدلة.

ونأمل أن يسهم خريجو هذه الكلية مع زملائهم في الكليات الأخرى في النهوض بمهنة الصيدلة، فهي مهنة هامة وجديرة بالثقة لأنها ترتبط مباشرة بكل أوجه الطب والرعاية الصحية التي تتراوح بين الرعاية المباشرة وإرشاد المريض إلى طلائع البحث العلمي الصيدلي، وتتيح وظائف عديدة في حقول مختلفة، كما أنه توفر للصيدلي فرصة نادرة لتعزيز صحة المرضى والنهوض بالنظام الصحي في المملكة.

تم منح العديد من درجات الماجستير للطلاب والطالبات، وقد دأبت الأقسام على تطوير خططها الدراسية لدرجة الماجستير لتواكب التطورات الجديدة في مختلف التخصصات، كما تم استحداث برنامجي دكتوراه في قسمي العقاقير والكيمياء الصيدلانية.

وفي العام الجامعي ١٤١٣ هـ (١٩٩٣ م) طبق نظام اليوم الدراسي المعتاد، وعدلت الخطة الدراسية لتصبح مكونة من أحد عشر مستوى، كل مستوى يمثل فصلاً دراسياً واحداً. ومن ملامح هذه الخطة تقليص برنامج العلوم الصحية إلى ١٤ ساعة مقرر تدرس في المستوى الثاني، وإتاحة الفرصة للطلاب بعد إنهاء دراسة المستوى التاسع لاختيار أحد المسارات المهنية (٢٠ وحدة مقرر) يتم دراستها في المستوى العاشر، وتتضمن المسارات المهنية التالية: الصيدلة الإكلينيكية، صيدلة المستشفيات، الصيدلة الصناعية والرقابة النوعية، النباتات الطبية و تحليل الأدوية، السموم والدواء والتحليل الإكلينيكي، ممارسة صيدلية المستشفيات. كما تميزت هذه الخطة بتخصيص المستوى الحادي عشر لتدريب الطلاب في مختلف مجالات الممارسة الصيدلانية بإشراف أعضاء هيئة التدريس المختصين.

إبرام اتفاقيات أكاديمية

انطلاقاً من حرص الكلية على أخذ الرأي والمشورة فيما يخص تطوير مناهجها الدراسية وتجهيز الكلية بالكوادر الوطنية البشرية فقد أبرمت الكلية أربع (٤) اتفاقيات مع عدد من الجامعات العالمية، وهي: كلية ماساشوتس للصيدلة والعلوم الصحية - بوسطن - الولايات المتحدة الأمريكية، وكلية الصيدلة بجامعة كانسس الولايات المتحدة الأمريكية، وكلية الصيدلة بجامعة

أكثر من ٧٠ ضعفاً في ٣٠ عاماً

قفزات كمية ونوعية في خريجات الصيدلة ومستقبل واعد بالمزيد

أمل جميل فطاني
المشرفة على أقسام العلوم والدراسات الطبية للبنات
بجامعة الملك سعود

المرأة في كل مجالات الصيدلة

وقد توسعت رقعة مشاركات الصيدلانيات لتشمل وزارة الصحة والهيئة السعودية للتخصصات الصحية، كما عملن مستشارات بهيئة الغذاء والدواء ومندوبات في شركات الأدوية وباحثات في المختبرات المركزية للدولة ومراكز الأبحاث كمركز أبحاث مستشفى الملك فيصل التخصصي. وإنك لتفتخر حين تسمع الإشادة بصيدلانياتنا وسمعتهن العلمية والمهنية المتميزة، وكيف عاشرن وتكيفن مع التحولات النوعية المتميزة والطموحة التي حظيت بها المهن الصحية على مر السنين حتى حظي عدد من بنات المهنة بالتميز المحلي والعالمي.

ولمزيد من الإبداع عملت الصيدلانيات على أن لا تفوتهن الاستفادة من فرص تطوير الذات أينما وجدت، فمنهن من شددن الرحال مستفيدات من برنامج خادم الحرمين الشريفين للابتعاث في وزارة التعليم العالي، ومنهن من نهلن من العلوم في الوطن فالتحقن بالدراسات العليا أو الدورات التدريبية، وجميعهن يجاهدن لحضور الندوات والمؤتمرات المحلية والعالمية، ويشاركن في أوراق بحثية ومنشورات علمية محلية وفي أفضل المجلات العلمية العالمية.

كيف لا وهن يتمتعن بقدرات وإمكانات تؤهلهن بكل جدارة وفعالية للمشاركة في نهضة وتطور ونمو وطننا الغالي مع تمسكهن بقيم وتعاليم ديننا الإسلامي الحنيف وفق تطلعات وآمال حكومة خادم الحرمين الشريفين الملك عبدالله بن عبد العزيز وسمو ولي عهده الأمين الأمير سلطان بن عبد العزيز يحفظهما الله ويرعاهما. وهن والحمد لله يحققن رؤيتهن الكريمة بأن تتحمل المرأة السعودية مسؤوليتها في خدمة دينها ووطنها ومجتمعها في المحافظة على صحة أبناء وبنات الوطن. وسوف يسطر المستقبل لهن بكلمات من ذهب تميزهن وإبداعاتهن المحلية والعالمية، وجميعهن فخورات أنهن صيدلانيات فاعلات يخدمن الوطن.

اهتمام دولتنا الفتية بالقطاع الصحي له أكبر الأثر في تطوير كافة مجالاته، ولم يكن القطاع الصيدلي بمنأى عن هذا الاهتمام، حيث جندت الإمكانيات لتدعيمه، بالذات القطاع التعليمي، بغرض تأهيل الصيادلة والصيدلانيات بكافة تخصصاتهم. وقد كانت كلية الصيدلة بجامعة الملك سعود من أوائل الكليات في المملكة التي فتحت أبوابها على مصراعها تستقبل أبناءها منذ عام ١٣٧٩ هـ الموافق ١٩٥٩ م، ولم تنس الدولة بناتها إذ عندما دعت الحاجة افتتحت أول كلية صيدلة للطالبات بالمملكة عام ١٤٠١ هـ الموافق ١٩٨١ م. في ذلك العام بدأت الكلية بـ ٨ طالبات و٣ عضوات هيئة تدريس، وفي عام ١٤٢٩ هـ وصل عدد الطالبات التي تحتضنهن الكلية بحمد الله إلى أكثر من ٥٨٠ طالبة تشرف عليهن أكثر من ١٠٠ منسوبة وعضوة هيئة تدريس.

وها هي المملكة تتباهى اليوم بوجود كليات صيدلة عديدة في شرق البلاد وغربها، متميزة بتعدد تخصصاتها وأوجه العمل بها وتنوع خبرات بنات هذه المهنة العريقة. فمن تصنيع الدواء واكتشافه إلى استخلاص العقاقير الطبية ودراسة خواصه ومضاره وحتى مساندة الفريق الطبي في التخصصات السريرية التي أدخلت على مناهجه مواكبة للتوجهات العالمية. وها هي الثمار يجنيها الوطن بامتداد أثار الكلية لتجد الخريجات ينتشرن في كافة المرافق الصحية والتعليمية ويتبوأن المناصب القيادية. وإنه ليثلج الصدر أن تجد خريجات كليات الصيدلة يثبتن وجودهن ويملأن أروقة الجامعات الحكومية والخاصة، يكملن مسيرتهن التعليمية ويتخصصن ويعلمن الجيل القادم من المبدعات المخلصات. ولم تكتف الصيدلانيات بالقطاع التعليمي، بل تحملن الدوام الطويل في المستشفيات الحكومية والخاصة وتغلغلن في التخصصات الصيدلانية السريرية فيها وأثبتن وجودهن في كل المناصب التي تقلدنها.

كليات الصيدلة بالملكة

مستسل	اسم الجامعة	تاريخ إنشاء الكلية
١	جامعة الملك سعود	١٣٧٩
٢	جامعة الملك عبدالعزيز	١٤٢٢
٣	جامعة الملك خالد	١٤٢٢
٤	جامعة الملك فيصل	١٤٢٤
٥	كلية الرياض الأهلية لطب الأسنان والصيدلة	١٤٢٤
٦	جامعة أم القرى	١٤٢٦
٧	جامعة طيبة	١٤٢٦
٨	جامعة القصيم	١٤٢٦
٩	جامعة الطائف	١٤٢٦
١٠	جامعة نجران	١٤٢٧
١١	جامعة الخرج	١٤٢٨
١٢	جامعة جازان	١٤٢٩
١٣	جامعة الأميرة نورة للبنات	١٤٢٩
١٤	جامعة الحدود الشمالية	١٤٣٠
١٥	جامعة شقراء	١٤٣٠
١٦	جامعة الجوف	تحت الإنشاء
١٧	كلية ابن سينا الأهلية للعلوم الطبية	
١٨	كلية البترجي الأهلية للعلوم الطبية والتكنولوجيا	

المصدر: الكتاب الإحصائي (الجامعات السعودية) الصادر عن وزارة التعليم العالي + مواقع الكليات على الإنترنت

عدد طلاب كليات الصيدلة المنتظمون دراسياً بجامعات المملكة خلال العام الدراسي ١٤٢٩ - ١٤٣٠ هـ

اسم الجامعة	عدد الطلاب
جامعة أم القرى	٤٢٢
جامعة الملك فيصل	١٨٥
جامعة الملك خالد	٤٨٢
جامعة الطائف	١٧٧
جامعة الأميرة نورة	٣٩
جامعة الملك سعود	١٢٩٧
جامعة الملك عبدالعزيز	٦١٣
جامعة القصيم	٧٥
جامعة طيبة	٢٠

المصدر: موقع وزارة التعليم العالي www.mohe.gov.sa

حققنا الكثير ونتطلع للأفضل

تطور التصنيف الوظيفي للصيادلة في المملكة ثمرة الإصرار والتخطيط ونحتاج لاستمرار الجهود



خالد الحيدري
نائب المدير العام

الشركة العربية الطبية للتسويق المحدودة

مهنة الصيدلة في المملكة (نهاية الثمانينات)، منها على سبيل المثال ظهور الكادر الصحي وفيه فئة جديدة تسمى فئة الصيدلة. حيث كان للصيادلة السعوديين جهد جبار في إظهار هذه الفئة في الكادر الصحي والتي استمرت إلى وقتنا هذا، وذلك بتنسيق الجهود من خلال العمل التطوعي تحت مظلة الجمعية الصيدلانية السعودية، حيث كان معظم النقاش يدور في اجتماعات الصيدلة

في السنوات القليلة الماضية تطورت الفرص الوظيفية المتاحة للصيادلة للمشاركة في دعم القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية في مجالات متعددة منها: المهنية في المستشفيات، والتشريعية في الهيئات المختلفة، والأكاديمية في الجامعات، وأخيراً في القطاع الخاص. وحين بدأت في كتابة هذا المقال استعرضت في ذاكرتي بشكل سريع العقدين السابقين والتدرج الوظيفي الذي مررت به خلالهما، وهو ما يعطي مثلاً مبسطاً للتطور في المستوى الوظيفي للصيادلة خلال هذه الفترة.

ففي بداية مشاركتي المهنية كان هناك مستوى واحد للصيادلة في جميع القطاعات الحكومية ماعدا بعض المستشفيات التخصصية حسب علمي، وكان هناك تدمير من كثير من الصيادلة في ذلك الوقت مع العلم أن النسبة كانت قليلة ولا تمثل أكثر من ١٠٪ من الصيادلة الممارسين في القطاعات الحكومية وبأعداد أقل في المستشفيات التخصصية. وفي تلك الفترة مرت العديد من الأحداث، والتي غيرت من وجهة نظري الشخصية مسيرة

توصيات نتيجة تجارب ملموسة

والسؤال الذي يتبادر للذهن هو: هل هناك وضع مثالي للتصنيف المهني للصيادلة عالمياً ويجب تطبيقه في المملكة؟ ومن خلال النظر لما هو معمول به في أمريكا الشمالية وبعض الدول الأوروبية فإننا نجد أنه ليس هناك نظام موحد، وأن الأمر يختلف من قطاع لآخر في البلد نفسه وذلك حسب الحاجة الوظيفية.

وملاحظات من التجارب السابقة هي أن الإصرار والتخطيط لتوحيد الجهود أتى ثماره حيث كان وجود سلم وظائف وتصنيف مهني حلم للصيادلة في القطاعات الحكومية التابعة لوزارة الخدمة المدنية، وكما نلاحظ الآن فقد تم إقرار التصنيف المهني في ثلاث فئات يتم العمل به في الكثير من القطاعات. كما أرى أن الحاجة قائمة لإعادة بعض التجارب الناجحة والتي في اعتقادي كان لها الأثر الكبير في التخطيط المرحلي للمهنة بجميع فروعها مثل: ملتقى الجيل ١٩٩٩م.

ولا شك أن وجود الصيادلة المناسبين المتحمسين وتمثيلهم المهنة في اللجان ذات القرار في جميع القطاعات أو الهيئات الحكومية والخاصة سيدعم حقوق الممارسين لهذه المهنة. كما يجب العمل على دعم برامج التدريب والتأهيل للصيادلة كي تتحقق الطرق الرسمية للترقية الوظيفية مثل برنامج شهادة الاختصاص في الصيدلة السريرية العامة تحت مظلة الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

ومن الأمور الهامة دعم اقتراح الصيادلة بأن يكون هناك أربع فئات في التصنيف المهني للصيادلة وهي صيدلي وصيدلي أول وصيدلي أخصائي وصيدلي استشاري حيث أن التصنيف الحالي لا يلبي جميع المطالب. مع الاستمرار في دعم المؤتمرات الصيدلية - وتطعيمها بمتحدثين عالمياً على صلة وسمعة للرقي بمهنة الصيدلة في العالم - والخروج بتوصيات لدعم مهنة الصيدلة والوصف الوظيفي للصيادلة وتوزيعها على الجهات التشريعية بحيث يكون نقاش الصيادلة وهمومهم مسموع على جميع المستويات المهنية. إضافة إلى دعم هيئة التخصصات الصحية والهيئة العامة للدواء والغذاء بالاختصاصين وكذلك بالتجارب مع استفساراتهم بحيث تكون فئة الصيادلة على اتصال بصانعي القرار في المملكة.

واعتقد أن التحدي هو إتاحة المجال في الاستمرار بتطوير المهنة بتكاتف جهود أبناءها كل في موقعه و جهده، أملي أن نرى التطور يحصل بوتيرة أسرع خصوصاً مع النمو في التعليم الصيدلي و القطاع الصحي الهائل في المملكة والذي رأيناه خلال السنوات القليلة الماضية.

لتطوير مهنة الصيدلة ومن ضمنها إعطاء الصيدلي الفرصة في النمو الوظيفي أسوة بزملائه بالقطاع الصحي والتي كانت شبه مستحيلة.

أحداث غيرت مستوى المهنة

ومن الأحداث التي تعكس التطور في المستوى الوظيفي ما رأيته بنفسى، ففي بداية حياتي المهنية في مستشفى الملك فيصل التخصصي بالرياض كان هناك فئتان للصيادلة يلتحق بها الصيادلة السعوديون وهما: صيدلي ثاني وصيدلي أول، ومن النادر أن يصنف أحد كصيدلي إكلينيكي (مستوى واحد فقط). واستمر هذا الوضع لأكثر من ١٥ سنة حتى تخرج العديد من الصيادلة السعوديين وحصلوا على شهادات وتخصصات عليا بنهاية التسعينات، حيث أصبحت الحالة ملحة لإيجاد تدرج وظيفي للنمو المهني، واستحدثت فئتان للصيادلة الإكلينيكيين أسوة بما هو معمول في أمريكا الشمالية. استمر ذلك فترة قصيرة كفترة انتقالية حيث لوحظ محدودية ذلك وعدم إضافته الشيء المطلوب، حتى تم تغير ذلك إلى ثلاث فئات من الصيادلة الإكلينيكية وإعطاء فرصة للنمو في ذلك المجال الإكلينيكي والإداري تتطلب ما بين ٨ إلى ١٢ سنة في الممارسة المهنية بعد الحصول على المؤهلات الأكاديمية المطلوبة. وكذلك الحال لتجارب أخرى مماثلة تمت في المستشفيات الخاصة.

أما على مستوى القطاع الحكومي، فقد تم في تلك الفترة استحداث ثلاث فئات للصيادلة (صيدلي، صيدلي أول، صيدلي استشاري)، وذلك ضمن التصنيف المهني للصيادلة في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية مع عدم تطبيقه على الكادر الصحي. واستمر هذا الوضع

ما يقارب العشر سنوات، حتى أقر مؤخراً التصنيف الوظيفي ضمن الكادر الصحي الحالي، وتركت الحرية للقطاعات المختلفة بتحديد المسميات الوظيفية كل حسب احتياجه.



أدوار كبيرة بانتظارها

استشراف المستقبل ووضع خطط طموحة سيطور المكاتب العلمية لشركات الأدوية

ترتقي بالمستوى الصحي في المجتمع، ومساندة الجمعيات الطبية والمهنية للقيام بدورها في تثقيف المجتمع حول الاستخدام الأمثل للمنتجات الدوائية.

وأعتقد أن الحاجة ملحة للقيام بدراسات ميدانية تهدف إلى تحديد نقاط القوة والضعف في المكاتب العلمية في المملكة من خلال استطلاع واقعها الحالي وطرح بعض الاقتراحات والحلول للمشكلات التي تواجهها، كما يجب أن تتطرق هذه الدراسات إلى استشراف الأدوار المستقبلية لها والآفاق التطويرية التي يجب أن تضطلع بها المكاتب العلمية في المملكة.



خالد بن عبدالله الفوزان
نائب رئيس الجمعية الصيدلانية السعودية
ومدير المكتب العلمي لشركة جانسن سيلاج



منذ صدور نظام مزاوله مهنة الصيدلة والاتجار بالأدوية والمستحضرات الصيدلانية في صيغته السابقة بموجب المرسوم الملكي ذي الرقم م / ١٨ وتاريخ ١٣٩٨/٣/١٨ هـ وهو ينص في أحد مواده على أنه «يجب أن يكون لكل شركة أو مؤسسة لتصنيع المستحضرات الصيدلانية لها مصنع مسجل في المملكة، مكتب علمي، ويشترط لمنح الترخيص للمكتب ما يأتي: أ) أن يكون مدير المكتب العلمي صيدلياً سعودياً متفرغاً مرخصاً له بمزاولة المهنة، وللوزير الإعفاء من شرط الجنسية إذا لم يتوفر. ب) أن تتوفر في المكتب الشروط والمواصفات التي تحددها اللائحة».

إلا أن هذه المادة لم تفعّل إلا عام ١٤١٠ هـ حين رفع مدير عام الرخص الطبية والصيدلة لمعالي وزير الصحة آنذاك بما يفيد بوفرة الصيادلة السعوديين وقدرتهم على القيام بهذا العمل ليتم الرجوع إلى الأصل حسب النظام. ومنذ ذلك العام بدأت الشركات العالمية الكبرى بتطبيق هذه المادة، وأصبح لكل شركة مكتب علمي يتولى إدارته صيدلي سعودي.

ولاشك أن الدور المطلوب من المكاتب العلمية كبير والمسئولية الملقة على عاتقها ثقيلة، ومن أهم الأدوار التي تحتاج إلى تفعيل وتطوير من وجهة نظري إسهاماً في خدمة القطاع الصحي: المشاركة في الدراسات السريرية، ودعم البرامج التي

الصناعة هي الركيزة

المصانع الدوائية في المملكة دعامة أساسية لتحقيق الأمن الدوائي

مجال البحوث وشراء الشركات لبعضها البعض واندماج بعضها مع الآخر والتي ستستمر في المستقبل.

وإذا نظرنا إلى المملكة العربية السعودية، سنجد أن البنية التحتية للرعاية الصحية مكتملة فقد وفرت الدولة والقطاع الخاص الكثير من المستشفيات العامة والمتخصصة ومراكز الرعاية الصحية المجهزة بأحدث التجهيزات، كما أن الكوادر الطبية المتميزة متوفرة على جميع المستويات وبشكل كبير، أما إذا نظرنا إلى الأدوية فسنجد أن المملكة تأتي في مراكز متقدمة من حيث استهلاكها للأدوية حيث يصل سوق حجم الدواء في المملكة إلى أكثر من سبعة بلايين ريال سنوياً آخذة في الازدياد بنسبة لا تقل عن ٨٪. لذا أدركت المملكة منذ وقت مبكر أهمية الدواء لتحقيق الحد الأدنى من الأمن الدوائي وشجعت على إنشاء صناعة دوائية حديثة ودعمتها بكل



حسين محمد غنام
الرئيس التنفيذي
للشركة السعودية للصناعات الدوائية (سبيماكو)

تقوم الرعاية الصحية في أي بلد على ثلاث ركائز أساسية ومهمة لا بد من توفرها لضمان رعاية صحية متميزة، وتتمثل في: البنية التحتية من توفر المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية بأنواعها والمجهزة بالأدوات والأجهزة اللازمة، ووجود الكوادر المؤهلة من أطباء وصيادلة واستشاريين وأخصائيي الرعاية الطبية، وأخيراً توفر العلاج من الأدوية في المقام الأول؛ حيث إنه لا فائدة من توفر العاملين السابقين دون وجود الأدوية الضرورية لمساعدة المرضى على الشفاء بإذن الله من أي عارض طبي.

وفي ظل نظام العولمة وما اتخذ من قرارات دولية خاصة فيما يتعلق بالملكية الفكرية، أصبح مصير صناعة الدواء حكرًا على الشركات الكبرى، حيث استغلت حقوق الملكية الفكرية أيما استغلال، فأصبح تأمين الدواء وشراؤه من تلك المصادر وبالسعر والكيفية التي تملئها هذه الشركات. وقد أشارت الدراسات الاقتصادية الحديثة إلى عجز الدول النامية عن تخطي حاجز ٦٪ من حجم تجارة الدواء في العالم مما يجعلها تحت رحمة الشركات العالمية واحتكارها للأدوية كما حدث في لقاح إنفلونزا الخنازير أخيراً.

وحيث أن الدواء سلعة ذات ثلاث خصائص متلازمة، وهي أنه سلعة لا يمكن لمن يحتاج إليها أن يستغني عنها وأنه لن تتوقف الحاجة إليها بل تتطور باستمرار وأنه سلعة تعتمد على الابتكار، فإن الشركات العالمية ولضمان استمرار تواجدها اتجهت إلى إعادة هيكلة البحوث من خلال تغير الأهداف وطرق العمل، كما أنها عمدت كأحد الاستراتيجيات إلى التحالفات الاستراتيجية في



المقومات التي تحتاجها لجذب الاستثمار في هذا القطاع، وها هي بعض الثمار تظهر اليوم بوجود أكثر من ثمانية مصانع تقوم بإنتاج مختلف الجرعات الدوائية وإمداد المستشفيات الحكومية والقطاع الخاص بالمنتجات الضرورية التي يحتاجها القطاع الصحي وتغطي جانباً من احتياج المملكة من الدواء، ولا شك أننا سنصل خلال الفترة القادمة إلى المزيد من الاعتماد على الإنتاج المحلي وصولاً إلى الاكتفاء الذاتي من الأدوية بإذن الله وتحقيق الأمن الدوائي المنشود.

التحالف طريق العالمية

نجحت الصناعة الدوائية السعودية في تثبيت أقدامها وحان الوقت لتفكر في مضاعفة ازدهارها

والدعم الفني وتدريب الكوادر الوطنية على هذه الصناعة، حيث انتهت من التصاميم والمتطلبات الفنية عام ١٩٨٧م وبدأت في بناء أول مصنع أدوية بأسس حديثة وبالتعاون مع الشركات العالمية مع نهاية عام ١٩٨٧م وانتهت عملية التشييد والتقييم والإنتاج التجريبي في مدة قياسية تبعها الإنتاج التجاري في بداية الربع الأول من عام ١٩٩٠م وبعدد قليل من الجرعات الدوائية توسع بعد ذلك الإنتاج التجاري وللعديد من المجموعات العلاجية وبكافة أشكالها الصيدلانية.



سالم بابكير
نائب الرئيس التنفيذي
للشركة السعودية للصناعات الدوائية (سبيماكو) سابقاً

ومن الجدير ذكره أن البدايات لم تكن سهلة، حيث أن القوانين المطبقة في ذلك الوقت في العديد من الجهات الحكومية لم تكن تتناسب مع خصوصية هذه الصناعة والفكر الذي تولد من هذه الصناعة، إلا أن هذه الجهات قد تعاونت مع الشركة الوليدة في تطوير هذه القوانين بل وفي كثير من الأحيان إعادة صياغتها أو تغييرها لتتناسب مع المتطلبات، حيث أوجدت قوانين استيراد السلايف، قوانين التصنيع بالترخيص، الترويج، التسويق التعاوني، المرادف الثاني الاستيراد التصنيع التعاقد الجمارك، مما مهد الطريق أمام المستثمرين الآخرين للاستثمار في هذا المجال.

ومما لا شك فيه أن الدعم الذي لقيته هذه الشركة من كافة الجهات الحكومية كذلك قبول القطاع الخاص والثقة التي أوليها في هذه الصناعة ونجاح الشركة في السوق أدى إلى إقبال المستثمرين إلى هذا المجال، حيث قامت صناعات دوائية متعددة في المملكة بلغ فيها عدد المصانع الدوائية المنتجة أكثر من ثمانية مصانع موزعة على كافة أنحاء المملكة.

ومن الجدير بالذكر أنه رغم أن حجم سوق الدواء في المملكة يصل إلى أكثر من سبعة بلايين ريال، إلا أن الإنتاج المحلي يغطي منها حوالي ٢٠٪ فقط، وذلك احتساباً من القيمة السوقية وليس المجموعات العلاجية. ويؤخذ على الصناعات الدوائية المحلية أنها تتنافس في مجموعات علاجية محددة مما خلق نوعاً من التنافس المحموم للظفر بحصة سوقية في هذه المجموعات، حيث افتقد التنسيق بين المصانع لتغطية الجزء الأكبر من المجموعات العلاجية التي يحتاج إليها السوق بدلاً من التنافس في مجموعة علاجية محدودة. ولذا فإنه من المهم لضمان استمرارية نجاح هذه الصناعة والاستفادة منها محلياً أن يبدأ التحالف والتنسيق فيما بينهم لتغطية أكبر قدر من المجموعات العلاجية لضمان الحد الأدنى من الاكتفاء الذاتي للمملكة في مجال الأدوية.

نظراً لخصوصية هذه الصناعة ووقتها ومتطلباتها الكثيرة، فقد تأخر قيام صناعة دوائية في المملكة كثيراً على الرغم من وجود أكبر شركات الأدوية ووكالاتها في السوق السعودية منذ أكثر من ستين سنة. ويبدو أن السبب في إحجام المستثمرين ووكلاء الأدوية عن الدخول في هذه الصناعة هو كثرة تعقيدات الصناعة وعدم وجود الخبرات الكافية لنجاحها وعدم وجود تشريعات وأنظمة تواكب هذه الصناعة، وبالتالي الخوف من المخاطر والخسارة التي قد يتكبدها المستثمرون والمتعاملون في الأدوية، ولذلك أثروا الاستمرار في استيراد الأدوية دون الالتفات إلى التصنيع المحلي.

وقد كانت البدايات الجادة في التفكير في الصناعة في الثمانينات الميلادية بإنشاء مصنع المحاليل الوريدية في جدة بشراكة بين الشركة العربية للصناعات الدوائية والمستلزمات الطبية ومستثمرين محليين، وقد اتضحت الحاجة الماسة للبدء في صناعة دوائية متطورة عندما أقرت لجنة وزارية مكونة من وزراء الصحة، والتجارة، والصناعة، والمالية فكرة إنشاء مصنع أدوية متطور في المملكة، ونتج عن ذلك تأسيس أول شركة سعودية مساهمة تهتم بالصناعة الدوائية عام ١٩٨٣م حيث تم استكمال تأسيس والترخيص لها في عام ١٩٨٦م برأس مال وقدره ٣٠٠ ثلاثمائة مليون ريال ساهمت الشركة العربية للصناعات الدوائية والمستلزمات الطبية بنسبة ٢٥٪ بينما غطي الباقي بمساهمة العاملين في القطاع الصحي الخاص وعن طريق الاكتتاب العام، وحصلت الشركة على ترخيص من وزارة الصناعة آنذاك حيث بنت الشركة استراتيجيتها على التحالفات العالمية مع العديد من الشركات العالمية وذلك بهدف استمرارية الحصول على التقنية

هذا ما يصنع الفرق

الخدمات اللوجستية لاعب أساسي في نجاح وتطور الصناعات الدوائية



أمين بن عبدالله الفريج

نائب الرئيس للعمليات المساندة والتوزيع

شركة أراك للرعاية الطبية

والشحن لتفويض عمليات التوريد للعملاء.

العوامل الأساسية لتطويرها

من أهم العوامل في تطوير الخدمات اللوجستية أن تقوم المنشأة بوضع الاستراتيجيات اللوجستية وخططها المستقبلية بما يتوافق ويتلاءم مع استراتيجياتها العامة، وتصميم البنية التحتية والشبكة اللوجستية وتحديد العدد والمكان والحجم المناسب للمستودعات ومراكز التوزيع ومصانع الانتاج وتجهيزها بأحدث الأجهزة والأنظمة والمعدات ووضع خطط التوسع المستقبلية بناء على احتياجات العملاء و متطلبات السوق وخطط التسويق والمبيعات في الأسواق الداخلية والخارجية.

كما أن من العوامل الهامة للتطوير وضع نظام حاسب آلي متطور وربطه مع جميع فروع ومراكز المنشأة الداخلية والخارجية وتحديثه وتطويره باستمرار بما يضمن سرعة نقل المعلومات في المنشأة ومرونة أكثر في تنفيذ العمليات اليومية و الاتصال مع العملاء والموردين. وتهيئة بيئة عمل مناسبة للعمل والتطوير والإبداع والابتكار ووضع خطط التدريب المكثفة والمستمرة للموظفين وتأهيلهم وتحفيزهم. إضافة إلى إعداد أنظمة وإجراءات العمل القياسية بناء على متطلبات شهادة المواصفات والمقاييس العالمية (ISO) لجميع العمليات بما يتوافق مع المعايير العالمية القياسية للجودة وتدريب الموظفين عليها ومراجعة تنفيذها.

ومن ذلك أيضاً بناء شراكة استراتيجية وقاعدة معلومات في الحاسب الآلي للعملاء والموردين وتطوير طرق الاتصال الفعال معهم، وإعداد الاتفاقيات مع الموردين والعملاء والوكلاء والموزعين مع وضع آلية واضحة لنظام التعامل مع أوامر الشراء.

وأختم بملاحظة رئيسية ومؤثرة على تطوير الخدمات اللوجستية، ألا وهي المتابعة والإقفال اليومي والشهري للعمليات اللوجستية وذلك نظراً للعدد الكبير من العمليات اليومية التي تتطلب المتابعة المستمرة والإدارة المميزة إضافة إلى دورها المباشر في دورة المبيعات وتحقيق رضى العملاء.

عند البحث عن تعريف للوجستك فإننا لن نجد تعريفاً محدداً ودقيقاً، ولكوننا نتحدث عن الصناعة الدوائية، فإنني أرى أنه يمكننا تعريف اللوجستك في هذه الصناعة بأنها: العمليات المقترنة بتدفق ونقل المعلومات والسلع والخدمات داخل المنشأة وخارجها (العملاء والموردين)، وهي العملية المتكاملة التي تبدأ من شراء المواد الخام من الموردين إلى بيع المنتج النهائي للعميل وضمان توفير المنتج الصحيح في المكان الصحيح والوقت والسعر والظروف المناسبة وبأقل التكاليف وبكفاءة وفعالية وجودة عالية جداً وصولاً إلى تحقيق رضى العميل.

أهميتها في الصناعات الدوائية

لا تكفي المساحة المتاحة لهذا المقال من الوفاء بالحديث عن دور اللوجستك في الصناعات الدوائية المحددة، ولكن يمكننا تقسيم اللوجستك حسب طبيعة العمليات إلى مرحلتين وهما: الإعداد والتخطيط والتحكم، والعمليات التنفيذية.

فأما المرحلة الأولى وهي الإعداد والتخطيط والتحكم اللوجستية، فإنها تبدأ بعد تحديد المستهدف من المبيعات السنوية وذلك بالتفاوض مع الموردين لشراء المواد الخام والتعبئة والتغليف ووضع خطط جدولة الإنتاج والتحكم بالمخزون لإنتاج الأدوية ثم فسحها من قسم الجودة النوعية ونقلها للمستودعات الرئيسية لتصبح جاهزة للبيع.

في حين تبدأ المرحلة الثانية هي العمليات التنفيذية اللوجستية من إدخال أوامر الشراء في النظام واستلام المخزون في مستودعات التوزيع ومتابعة وتخطيط حركة المخزون ومستوياته وبما يعرف بتخطيط المواد (MRP- DRP) وجدولة أوامر الشراء حسب تاريخ استحقاقها والتنسيق مع قسم التوزيع وشركات النقل

مصانع الأدوية في المملكة

Manufacturer Name	اسم الشركة	مسلسل
Pharmaceutical solutions industry	شركة مصنع المحاليل الطبية	١
SPIMACO	شركة سبيماكو الدوائية	٢
Tabuk Pharmaceutical Manufacturing Company	شركة تبوك للصناعات الدوائية	٣
Jazeera Pharmaceutical Industries	شركة الجزيرة للصناعات الدوائية	٤
Riyadh pharma	شركة المنتجات الطبية والتجميلية المحدودة (الرياض فارما)	٥
Saudi Arabian Japanese Pharmaceutical Co. Ltd	الشركة العربية السعودية اليابانية للمنتجات الصيدلانية المحدودة (ساجا)	٦
Jamjoom Pharmaceuticals Co. Ltd	شركة مصنع جمجوم للأدوية المحدودة (جمجوم فارما)	٧
Glaxo Saudi Arabian Ltd.	شركة جلاكسو العربية السعودية	٨
Deef Pharmaceutical Industries Co	شركة ديف للصناعات الدوائية	٩
Middle east pharmaceutical industries co. ltd (MECP)	شركة الشرق الأوسط للصناعات الدوائية	١٠
Saudi Pharmaceutical Industries	الشركة السعودية للصناعات الصيدلانية	١١
Baxter Co. Limited	شركة باكستر المحدودة	١٢
BATTERJEE PHARMACEUTICAL FACTORY	شركة محمد ابراهيم بترجي للصناعات الطبية	١٣
Dawara medical factory	مصنع الدوارة للمستحضرات الصيدلانية والعشبية ومواد التجميل	١٤
Montajat Veterinary Pharmaceuticals Co. Ltd	شركة مصنع منتجات الأدوية البيطرية المحدودة	١٥
ARABIO	الشركة العربية للمستحضرات الدوائية والحيوية	١٦



تحدي توفير الدواء وإدارته

للمصادلة دور محوري في تخطيط مخزون الدواء وإدارته بفعالية



عبد السلام بن إبراهيم العمود
مدير إدارة التموين الطبي
الخدمات الطبية بوزارة الداخلية

ومن خلال عملي في وزارة الداخلية، فإنني أنقل تجربة قد تستفيد منها القطاعات الأخرى، فقد قامت الإدارة العامة للخدمات الطبية مؤخراً بتطبيق (نظام المعلومات الصحية)، وهو نظام إلكتروني للسجل الطبي يسهل الدخول للملفات الطبية للمرضى بحيث يتم الاطلاع من خلاله على جميع المعلومات المتعلقة بالخطة العلاجية من جميع المراكز الصحية بالمملكة. ويمكن لإدارة التموين الطبي من خلال تلك المعلومات وضع التصور الكامل لجميع أصناف الأدوية التي تم صرفها للمراكز ومتابعة وتقييم طرق الصرف، وإعداد إحصائيات دورية عن كمية الأدوية المصروفة والأدوية الراكدة بحيث يتم تحديد الاحتياج الفعلي بدقة.

ومن الخطوات التطويرية التي قمنا بها مؤخراً على صعيد نقل الأدوية من المستودعات الرئيسية بالرياض إلى جميع المراكز الصحية التابعة للإدارة توقيع عقد اتفاقية نقل مع الشركة الوطنية للشراء الموحد للأدوية والأجهزة والمستلزمات الطبية (نوبكو). ومن العناصر الأساسية لهذا المشروع تأمين شاحنات مخصصة للنقل الطبي فقط، ومتوافقة مع المواصفات العالمية من حيث تطبيق معايير العزل والتبريد ودرجات الحرارة المطلوبة للأدوية والمستلزمات الطبية، ومتابعة درجات الحرارة والرطوبة للشاحنة خلال مراحل التحميل والتنزيل والسفر، كما يتوفر بالشاحنات أنظمة تعليق الهواء وهو نظام مضاد للاهتزازات وذلك لتخفيف تضرر الأدوية السائلة والأمصال الطبية.

تقوم إدارة التموين الطبي في القطاعات الصحية المختلفة بدور حيوي وفعال كونها الإدارة المعنية بتوفير الأدوية والأجهزة والمستلزمات الطبية، وتنظيم ومراقبة تخزينها وصرفها للمستشفيات والمراكز الصحية التابعة للقطاع في جميع أنحاء المملكة. وإضافة إلى هذا الدور المحوري، فإن إدارة التموين الطبي تتكامل مع الإدارات الأخرى في الارتقاء بمستوى الرعاية الصحية التي تقدم للمرضى، وذلك من خلال قيادتها للجان المختصة في إدارة لجان العلاج والصيدلة (Pharmacy and Therapeutic Committee) والتي تعنى بتقييم كل ما يتعلق بالدواء والعلاج من جميع النواحي وصولاً لتحقيق أفضل النتائج العلاجية، والتواصل مع الجهات المعنية لضمان تنفيذ الخطط وتعميم الوعي بالتيقظ الدوائي وطرق رفع التقارير الخاصة بالأعراض الجانبية وكيفية طلب حذف أو إضافة أي مستحضر علاجي. كما أن من الأدوار الهامة التي تقوم بها تلك اللجان إجراء الدراسات والبحوث والإحصاءات التي تهدف إلى الرقي بالخدمات العلاجية المقدمة للمرضى، وتقييم الطلبات حول حذف أو إضافة أي مستحضر علاجي، واقتراح أسس وتنظيم أساليب حفظ وصرف الأدوية.

ثورة في البحوث الدوائية

إنشاء ثلاثة كراس للبحث العلمي في مجالات الصيدلة يرفد المهنة بإمكانات متطورة

قبل بضع سنوات لم يكن هناك أي برنامج بحثي منهجي رسمي لرعاية البحوث في مجالات مهنة الصيدلة المتعددة، ورغم وجود مبادرات كثيرة من الأساتذة الجامعيين والصيدلة الممارسين بإجراء بحوث متعددة الطابع، إلا أن وجود مظلة علمية تتمتع بالمنهجية الأكاديمية والتمويل الكافي لإجراء بحوث من مستوى عال سيطلق ثورة جديدة في البحوث الدوائية في المملكة. نلقي في السطور التالية بعض الضوء على كراسي البحوث التي أنشئت مؤخراً في جامعة الملك سعود.

بحوث الصناعة الدوائية



كرسي الدكتور وليد الكيالي في الصناعات الدوائية



وأثمرت هذه الجهود عن العديد من الإنجازات العلمية، فعلى صعيد الاكتشاف والتطوير تقدم الكرسي بخمس طلبات لنيل براءات اختراع من مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، وعلى صعيد النشر أصدر الكرسي سبعة كتب علمية ونشر سبعة وعشرين بحثاً علمياً في دوريات علمية متخصصة ومحكمة وفق قاعدة البيانات العالمية (ISI) والتي تتمتع بمعامل تأثير قوي. إضافة إلى مشاركة طاقم الكرسي في حضور المؤتمرات العلمية العالمية في كل من: الولايات المتحدة الأمريكية، وكندا، وتركيا، ومصر، والسعودية، وتقديمه سبع عشرة ورقة علمية. وقد فاز أحد البحوث المقدمة من الكرسي بجائزة التصويت كأفضل بحث مقدم إلي المؤتمر العالمي لاتحاد الصيدلة (FIP) المنعقد في تركيا في الفترة من ١٣-١٨ رمضان ١٤٣٠ هـ، كما نال فريق بحثي من الكرسي أول جائزة للتميز البحثي من الجامعة.

ومن ناحية أخرى، عقد الكرسي اتفاقيات تعاون بحثي مشترك مع جامعات مرموقة في الولايات المتحدة الأمريكية ومصر وتونس، إضافة إلى عدد من القطاعات والمؤسسات التعليمية والهيئات الصحية من داخل المملكة. كما تفاعل مع مراكز البحث العلمية داخل الجامعة بنيل تمويل من مركز التميز البحثي للتقنية الحيوية ومن برنامج منح الشركة السعودية للصناعات الأساسية (سابك).

يعتبر كرسي الدكتور وليد الكيالي لبحوث الصناعات الدوائية أول كرسي بحثي يتم إنشاؤه بكلية الصيدلة بجامعة الملك سعود، ويشرف على الكرسي الدكتور فارس العنزي، مساعد وكيل الجامعة للتبادل المعرفي ونقل التقنية والأستاذ المشارك



فارس بن قاعد العنزي

بقسم الصيدلانيات، ويقدم الاستشارة له أستاذ الكرسي البروفيسور أحمد عادل صقر، أستاذ ورئيس برنامج الصيدلة الصناعية بجامعة سنسيناتي بالولايات المتحدة الأمريكية سابقاً والحاصل علي وسام التميز العلمي من الجمعية الأمريكية لعلماء الصيدلة.

ووفقاً للمشرف على الكرسي، فإنه خلال عامين فقط تمثل عمر الكرسي منذ إنشائه، تم تجهيز معامل الكرسي بأحدث الأجهزة والتي تجاوزت تكلفتها خمسة ملايين ريال سعودي، واستقطاب تسعة طلاب لنيل درجة الماجستير وطالباً واحداً لنيل درجة الدكتوراة، إضافة إلى تعيين خمسة من الباحثين المتميزين من حملة الدكتوراة.

بحوث الأمان الدوائي



الصحة العالمية إلى طاقم المستشارين بالكرسي، ويعد هذان العالمان من أشهر العلماء على مستوى العالم في مجال بحوث أمان الأدوية، ولهما العديد من البحوث والدراسات في هذا المجال، ويتوقع أن يشكلا إضافة علمية كبيرة لبحوث وأنشطة الكرسي.

كما أبرم اتفاقيات تعاون مشترك مع جامعة «ساوث هامبتون» البريطانية وجامعتي هارفارد ونورث كارولينا الأمريكيتين. وبحث سبل التعاون مع معهد تطبيقات أمان وسلامة الأدوية (ISMP) في فيلادلفيا بالولايات المتحدة الأمريكية الذي يعد واحداً من المراكز الرائدة في تطبيقات أمان الأدوية في القطاع الصحي ونشر ثقافة الأمان الدوائي على مستوى العالم.

أما على الصعيد التطبيقي، فقد أنهى فريق البحث بالكرسي المرحلة الثانية من مشروع وطني على مستوى المستشفيات في جميع مناطق المملكة يهدف إلى التحقق من توافر تطبيقات أساسية لأمان الأدوية اعتماداً على توصيات منظمة الصحة العالمية. وشملت هذه الدراسة مستشفيات حكومية وأهلية من المدن الكبيرة والصغيرة. كما قام بتشكيل فريق عمل بالتعاون مع الجمعية الصيدلانية السعودية لكتابة توصيات علمية بغرض تطوير أمان وسلامة الأدوية في المملكة العربية السعودية.



يهدف كرسي بحوث الأمان الدوائي الذي أنشئ بعد ذلك إلى تحقيق أهداف أخرى، فهو يشكل كما يقول المشرف عليه الدكتور هشام بن سعد الجضي وكيل كلية الصيدلة للشئون الأكاديمية والأستاذ المساعد بقسم الصيدلة الإكلينيكية الكرسي نواة لحشد الجهود البحثية والتطبيقية بالتعاون مع الجهات ذات العلاقة من أجل الوصول للاستخدام الآمن للأدوية.



هشام بن سعد الجضي

إذ تعتبر الأخطاء الناتجة عن التعامل بالأدوية والآثار الجانبية المصاحبة لاستخدامها هاجساً عالمياً يؤثر على الصحة ويزيد من التكلفة المادية للقطاع الصحي.

وتتضمن رسالة الكرسي تطبيق برامج بحثية في الأمان الدوائي، وتدريب متخصصين في هذا المجال، وتوعية المجتمع للمساهمة في التقليل من الأخطاء الدوائية والآثار الجانبية المصاحبة لاستخدام الدواء. كما يهدف إلى إجراء دراسات لمعرفة حجم ونتائج أخطاء الأدوية والآثار الجانبية لها في المملكة العربية السعودية، والتعاون مع علماء متخصصين في الأمان الدوائي للقيام ببحوث علمية لابتكار برامج تطبيقية تُساهم في التقليل من أخطاء الأدوية والآثار الجانبية لها، والتعاون مع الجهات ذات العلاقة في المملكة العربية السعودية للحد من أضرار الأدوية، ودراسة الآثار الجانبية للأدوية وتحديد العوامل التي تقلل من الإصابة بها، ودراسة فعالية برامج التيقظ الدوائي المستخدمة في المملكة العربية السعودية وتطويرها بشكل إبداعي للحد من الآثار الجانبية للأدوية، وإقامة برامج تدريبية ودراسات عليا في أمان الأدوية للمتخصصين في المجال الصحي، والمساهمة في تثقيف المجتمع للحد من الأخطاء والآثار الجانبية للأدوية.

وقد استقطب الكرسي كلاً من البروفيسور مايكل موري الأستاذ بكلية الصيدلة في جامعة نورث كارولينا والبروفيسور ديفيد بيتز من جامعة هارفارد والمشرف على مركز بحوث وتطبيقات أمان المرضى ورئيس لجنة بحوث أمان المرضى في منظمة

بحوث استكشاف وتطوير الدواء



كرسي استكشاف وتطوير الدواء
Drug Exploration and Development Chair (DEDC)

للتنمية ودعمًا لشراكه مع القطاعين العام والخاص.

ويتذكر المشرف على الكرسي أن مما شجعه على القبول بمهمة الإشراف على الكرسي والحماسة لها أنه خلال دراسته في مرحلة الدكتوراه شارك في دراسة دواء الريلوزول Riluzole من خلال قياس النواتج الاكسجينية الحرة وأضرارها على الجهاز العصبي، ولم تكن لديه أدنى فكرة آنذاك أنه يشارك في مشروع إنتاج دواء تم طرحه في الأسواق بعد سنوات قليلة واستفاد منه كثير من المرضى. ويتمنى الدكتور العمر أن يأتي الوقت الذي يزداد عدد المشاركين في تحقيق نجاحات في استكشاف وتطوير الدواء، لأن البحوث في الجامعات هي نواة لأي تقدم في المجتمع العلمي وهي الحاضنة الأساسية والمصدر الذي لا ينفد للأفكار، وكلما كانت هذه الأفكار عملية وواقعية ازدادت فرص النجاح.

كرسي استكشاف وتطوير الدواء هو الوعاء البحثي الذي تتضافر

فيه جهود البحث العلمي والفكر الاقتصادي واحتياجات السوق الدوائي بهدف تطوير النمط الدوائي في المملكة. ويشرف على الكرسي الدكتور محمد بن عبدالرحمن العمر رئيس قسم الكيمياء الصيدلية والأستاذ المشارك بالقسم. وتتلخص رسالة الكرسي في أن يكون رائداً في مجالي استكشاف و



محمد بن عبدالرحمن العمر

تطوير الدواء لحل مشاكل الصناعات الدوائية والتفاعل مع قطاع الأعمال بشراكة مستدامة بين الجامعة والمجتمع، وأن يضطلع بمهامه لمساندة قطاع الرقابة الدوائية للتأكد من ورود المواد الدوائية الخام إلى المملكة في الصورة النقية والحيوية المطلوبة حسب المعايير الدولية وذلك من خلال خطة بحثية واضحة المعالم .

ويهدف الكرسي إلى الارتقاء بمستوى البحث في مجالي تشييد وتحليل الدواء من خلال المساهمة في تبوء المملكة للمكانة العالمية العلمية المتميزة و المؤهلة لها في الإبداع والابتكار والبحث والتطوير، وإثراء البحث العلمي عبر إرساء التقنيات المتطورة في مجال الكيمياء الصيدلية، وتعزيز الشراكة بين المجتمع بما في ذلك مصانع الأدوية والجهات الأخرى المهمة ببحوث الدواء من جهة وجامعة الملك سعود من جهة أخرى، وتطوير وتأهيل الكفاءات المحلية في قطاع الدواء، والمساهمة في الارتقاء بالصناعات الدوائية المحلية، وإنشاء ثقافة الابتكار والإبداع وتطوير البحث العلمي خدمة



الصيدلانية السعودية والتميز البحثي

صيدلانية هي أول سعودي يحصل على الأستاذية في علم الأدوية وأول عالمة عربية مسلمة تحصل على جائزة اليونسكو

للبحوث الطبية مستقطعة ميزانيتها من الدعم البحثي الذي حصلت عليه من مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية. وقد ساهمت هذه الوحدة بدور فعال في مساعدة الأطباء على ضبط الجرعات العلاجية بما يناسب كل حالة على حدة، ولا زالت حتى اليوم تقدم خدماتها للمرضى بما في ذلك مرضى زراعة الأعضاء، فضلاً عن توفير قاعدة بيانات خاصة بالأبحاث الطبية المتعلقة بالتداخلات الدوائية وحركية الدواء والاستجابة الإكلينيكية.

حصلت الدكتورة سميرة عام ١٩٨٣م على درجة الأستاذية لتصبح أول السعوديين حصولاً على هذه الدرجة في تخصص علم الأدوية. وقد كان بحثها في مجال (التصنيف الجيني للمجتمع السعودي) متميزاً ورائداً فهو الأول من نوعه في المراجع العلمية والذي يُعتمد عليه في مجال أيضاً الدواء عند السعوديين إذ لم يسبق لصانعي الدواء دراسة الخصائص الوراثية للسعوديين. وقد سجلت في هذه الدراسات والأبحاث ظاهرتين في التفاعل الكيميائي الذي يتم داخل جسم الإنسان السعودي، وهي إنزيمات الأكسدة وإنزيمات الأستلة وتم توثيق هذه النتائج. ونظراً لتمييزها الواضح في العمل الأكاديمي والإداري، فقد دعته الأميرة عفت الثنيان عام ١٩٩٨م لتأسيس أول كلية أهلية جامعية للفتيات بالمملكة، والتي تحولت الآن إلى جامعة.

تميز علمي ومكانة دولية

كانت بدايات الدكتورة سميرة في التعاون مع منظمة الصحة العالمية WHO مبكرة، فمنذ أواخر السبعينات بدأ تواصلها مع المنظمة لتبادل الخبرات والاستشارات الفنية وعقد الندوات في مجال التعليم الطبي وتنمية القوى العاملة في الحقل الطبي والطرق المثلى لاستخدام الأدوية. إلى أن عينت رسمياً عام ١٩٩٦م مستشارة بالمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لمنطقة شرق المتوسط ضمن برنامج الأدوية الأساسية لتكون بذلك أول سيدة وثاني شخصية سعودية تتولى منصباً رسمياً في منظمة الصحة العالمية. وفي عام ١٩٩٩م شاركت ضمن المستشارين لإعداد مذكرة الأمين العام للأمم المتحدة عن الأولويات والتطلعات للإقليم في الألفية الحالية.

وفي عام ٢٠٠٠م طلبت اليونسكو من المؤسسات العلمية ترشيح باحثات متميزات لتمنهن جوائزها في مجال (المرأة والعلوم)، وقد رُشحت لهذه الجائزة ٤٠٠ عالمة وباحثة من جميع قارات العالم، وقامت المنظمة بالفرز والاختيار حتى وصلت إلى اختيار نخبة من السيدات (٢٢ سيدة فقط) يمثلن العالم كأكثر النساء تميزاً في مجال العلوم، وكانت الدكتورة سميرة إسلام المرأة المسلمة والعربية الوحيدة ضمن هذه النخبة.

وفي آخر تكريم نالته، حصلت الدكتورة سميرة العام الماضي ٢٠٠٩م على جائزة مكة للتميز العلمي والتقني التي يمنحها مجلس مكة الثقافي بإمارة المنطقة برئاسة صاحب السمو الملكي الأمير خالد الفيصل أمير المنطقة

**سميرة إبراهيم إسلام
أستاذ علم الأدوية - كلية الطب
جامعة الملك عبدالعزيز**

الأستاذة الدكتورة سميرة إبراهيم إسلام رمز لامع من رموز الصيدلة في المملكة، فقد كانت أول سعودي يحصل على درجة الأستاذية في علم الأدوية وذلك عام ١٩٨٣م، وواصلت بحوثها وتميزها الأكاديمي حتى اختيرت عام ٢٠٠٠م من قبل منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة (اليونسكو) ضمن ٢٢ عالمة على مستوى العالم لنيل جائزة المرأة والعلوم. ولها إنجازات عديدة لا يتسع المجال لذكرها بالتفصيل، ولذلك سنكتفي بالمرور على بعض المحطات الهامة في حياتها.

ريادة تعليمية وإسهامات أكاديمية

بدأت الدكتورة سميرة إسلام دراستها في المراحل الأولية بين مكة والطائف حيث كان والدها يعمل في وزارة المالية، ثم انتقلت أسرته إلى جدة فالإسكندرية التي شهدت انطلاقته الحقيقية بحصولها على الشهادة الجامعية والدراسات العليا. وبعد عودتها عيّنت مستشارة أكاديمية إضافة إلى رئاسة الأقسام العلمية بمكة وجدة في جامعة الملك عبدالعزيز.

كانت الطالبات آنذاك يدرسن بنظام الانتساب فقط، فعرضت على مدير الجامعة آنذاك الدكتور محمد عبده يماني فكرة إدخال الدراسة النظامية الصباحية للطالبات بدل الانتساب، وقد أبدى اهتمامه وتشجيعه للفكرة شريطة أخذ الخطوات التي يلزم التأكد منها مثل موافقة المجتمع والطالبات وعمداء الكليات ووكيل الجامعة، وقد تحقق ذلك بحمد الله وطبقت الفكرة في الجامعة لتنتقل منها إلى كافة الجامعات السعودية. أسهمت الدكتورة سميرة في تأسيس أقسام الكيمياء والفيزياء والأحياء والرياضيات بكلية التربية فرع مكة المكرمة حيث تلقت الطالبات لأول مرة الدروس العلمية في المختبرات، وتلا ذلك في الفترة من ١٩٧٥م-١٩٨٠م مشاركتها في تأسيس كلية الطب والعلوم الطبية واختيار الهيئة التدريسية والإدارية والمنشآت وبرامج الدراسة والتدريب بما في ذلك المكتبة والمستشفى ومركز الملك فهد للبحوث الطبية، وكانت في ذلك الوقت أول سيدة تمنح لقب (وكيلة) في جامعات المملكة. وبعد ذلك شاركت في إنشاء كلية العلوم للطالبات ضمن مرافق كلية الطب، وعكفت على تطويرها حتى أصبحت كلية مستقلة.

وفي عام ١٩٧٨م أسهمت في تأسيس قسم التمريض وبرنامج البكالوريوس في كلية الطب والعلوم الطبية للطالبات، وتولت عمادة البرنامج ومسؤوليته بالكامل لأنه لم يكن له نظير في قسم البنين. وفي عام ١٩٨١م أسهمت في تأسيس معهد العلوم الصحية للبنات التابع للخدمات الطبية للقوات المسلحة. وقامت في عام ١٩٨٢م بخطوة علمية جديدة باستحداث وحدة قياس الأدوية ضمن مركز الملك فهد

المريض أولاً

التركيز على الرعاية الصيدلية للمريض تحول استراتيجي في دور صيدلة المستشفيات



عائض بن الرشيد الشمrani
مدير الخدمات الصيدلية

المستشفيات الجامعية-جامعة الملك سعود

ومن وجهة نظري فإن هناك عاملين أسهما بقوة في تطوير صيدلة المستشفيات في المملكة، وهما: الابتعاث والاعتماد المهني. فالمملكة من دول العالم التي سارعت بالاستفادة من هذا النمو المطرد في الخدمات الصيدلية بإرسال البعثات التعليمية للدراسة في البلدان المتقدمة، وقد أفادت مخرجات هذه البعثات كثيراً في تطوير المهنة عموماً وصيدلة المستشفيات خصوصاً ووضعها على المسار الصحيح.

وإضافة إلى ذلك فقد اتجهت المؤسسات الصحية للحصول على الاعتراف المهني بخدماتها من جهات ذات شهرة وسبق عالميين في هذا المجال، مما أدى إلى تفادي الاجتهادات التي كانت تحكم عمل الصيدلي في المستشفيات فتؤدي إلى زيادة دوره أو إنقاصه بين مستشفى وآخر، وأصبح الدور المنوط به نظاماً معروفاً لا تحكمه الرغبات أو الصورة غير الواضحة من بعض القائمين على إدارة المؤسسات الصحية.

إن التقدم الكبير والمطرد الذي حدث في صيدلة المستشفيات هو حصيلة جهد سنوات طويلة من العمل الجاد والمثمر، إلا أن المهمة لم تنته بعد، فلا زال أمامنا الكثير من التحديات الكبيرة التي تحتاج إلى طرق غير المألوف لتجاوزها، خاصة فيما يتعلق بتوفير الصيادلة المدربين، وتغطية العمل المتزايد نتيجة لاتساع الخدمات الصحية. ونحن متفائلون كثيراً خاصة مع إنشاء البرامج التدريبية المتخصصة في صيدلة المستشفيات، ولا سيما مع توفر هذا العدد الكبير من كليات الصيدلة التي أصبحت رافداً مهماً لإثراء سوق العمل بالكفاءات الوطنية المدربة.

شهدت ممارسة الصيدلة في المستشفيات نقلات نوعية كبيرة متواكبة مع تطور الرعاية الصحية في المملكة. وقد تميزت العقود الثلاثة الماضية على وجه الخصوص بحدوث قفزات كبيرة في هذا المجال، حتى أصبحت صيدلة المستشفيات في المملكة العربية السعودية في مصاف الدول المتقدمة متجاوزة بذلك كثيراً من بلدان المنطقة العربية بل ودول كثيرة في أنحاء العالم.

لقد كانت ممارسة الصيدلة في المستشفيات في ما مضى مقتصرة على دور محدود، يؤديه الصيدلي ويكتفي به دون أن يطمح إلى تجاوزه. كان هذا الدور محصوراً في وظائف أشبه ما تكون بالعمل المستودعي، وقليل من الاهتمام بالمريض، إن وجد هذا الاهتمام أصلاً. كما اتخذت أقسام الصيدلة في المستشفيات موقعها وتركيباتها من وظيفتها في المستشفى، فلم تعد مساحتها أمتار معدودة قابضة في قبو المستشفى، أو في أي مكان يعتبر زائداً عن حاجة المستشفى.

وبعد أن تمكن الصيادلة في بلدان العالم المتقدم من إقناع الجهات القائمة على التشريع للرعاية الصحية بإعطاء الصيدلي دوره الصحيح، بدأت الصورة تتغير شيئاً فشيئاً، حتى أصبح الدور الذي يقوم به الصيدلي اليوم جزءاً أساسياً في العناية بالمريض، واستطاع صيادلة المستشفيات أن يوجدوا لأنفسهم مكاناً استراتيجياً على خارطة الخدمات الصحية، وخصوصاً ما يتعلق بالأدوية التي يتناولها المريض.



عبد اللطيف بن سعد العقيفي
مدير الخدمات الصيدلانية بمدينة

سلطان بن عبد العزيز للخدمات الإنسانية

الموظفين أو التقصير في أداء الواجب تجاه المريض، والتحكم في الظروف الداخلية والخارجية التي قد تعيق سير الخطة بالشكل المطلوب.

إن الإدارة الصيدلانية تساهم في بناء جيل صيدلاني يمتلك مهارات القياديين والإداريين مع ميزة إضافية وهي أنه يساهم في علاج المريض وتقديم الدواء الأمثل لحالته الصحية. فالصيدلي القائد يدير مجموعة من زملائه مستغلاً خبراته الصيدلانية ومهاراته الإدارية والقيادية في توفير المناخ المناسب لهم وحل مشكلات المرضى وتوفير جميع الموارد الأساسية وتطبيق سياسات العمل وتوزيع مهام العمل بشكل متساوي بين الصيادلة ومساعدتهم.

والقيادة الصيدلانية لا تكتفي بذلك، بل تسعى بشكل دائم في تطوير الصيدلة ورفع مستواهم ومهاراتهم وتطبيقاتهم الصيدلانية، وذلك من خلال استكشاف مهارات الصيادلة من خلال التعامل اليومي، ومن ثم توزيع مهام تناسب قدراتهم وطاقاتهم بما يخدم العمل ويصقل مهارة الصيدلي.

لقد بدأ كثير من الزملاء الصيدلة يتبوءون مناصب إدارية في منشآت صحية كثيرة ومتنوعة الطابع، والفضل في ذلك يعود للإدارة الصيدلانية التي صقلت مهارات الصيدلي إضافة إلى قدراته الذاتية في اكتساب المهارات اللازمة لذلك.

لا أعني بالإدارة الصيدلانية مدراء الصيدليات أو صُناع القرار أو القيادات الصيدلانية فحسب، بل أعني جميع الصيادلة. فكل الصيادلة هم قيادات بما يمتلكون من قدرات ومهارات وظيفية وإدارية، وذلك من خلال المناهج التي درسوها في الكلية وعن طريق الممارسة في مجالات أعمالهم المختلفة.

وإذا استعرضنا الوظائف الإدارية الأربع الأساسية، فسنجد أن الصيدلي يقوم بها جميعاً أثناء ممارسة عمله، فالصيدلي يخطط قبل صرف الدواء للمريض مما يضمن الخطة العلاجية الآمنة، ويخطط لاختيار الأدوية المناسبة في دليل الأدوية للمستشفى بما يتناسب مع أهدافه، كما أنه يقوم بالتنظيم فنجد في صيدلية العيادات الخارجية مثلاً تصنيفاً لنوافذ الصرف حسب نوع الوصفة، وهناك نوافذ صممت للقيام بدور التثقيف الدوائي. كما أن تنظيم الأدوية داخل الصيدلية يسهل صرف الدواء ويقي بإذن الله من الأخطاء الدوائية.

والصيدلي يقوم بالتوجيه أيضاً، وخير مثال على ذلك الصيدلي الإكلينيكي والصيدلي مسئول التدريب والصيدلي المشرف والصيدلي المسئول عن عهدة الأدوية المخدرة والخاصة للرقابة والصيدلي مسئول مراقبة المخزون والقائمة تتسع، فهؤلاء الصيادلة يشتركون في توجيه العلاج الأمثل للمريض إما عن طريق التدخل العلاجي وتغيير جرعات الأدوية أو استخدام أدوية أخرى أو التوجيه الوظيفي والتقويم اللازم لزيادة الكفاءة، وقد يكون التوجيه تلبية للخطة الأساسية المرسومة للصيدلية أو المستشفى.

وآخر المهام الإدارية وهي التحكم، يقوم بها الصيدلي أيضاً من خلال وجود سياسات منظمة للعمل وطاقم صيدلاني يقوم بالعمل والسيطرة على حجم العمل دون زيادة الضغط على

وجه الصيدلة



التقنية تغير

أسهمت التقنية في رفع
مستوى سلامة المريض

وإعادة صياغة دور الصيدلي
في تقديم الرعاية الصحية



سامي بن محمد المدالج
مدير إدارة الخدمات الصيدلانية
مستشفى قوى الأمن بالرياض

الاستعانة بالتقنية للقيام بالكثير من العمليات الفنية الصرفة وتوفير الكثير من جهد ووقت الصيدلي في لعب دوره الجديد في المنظومة الطبية الحديثة.

ومن هذا المنطلق حرصت الكثير من الجمعيات والهيئات العالمية والمؤسسات العلمية المهمة بالشأن الصيدلاني على وضع التقنية على أجندتها، بحيث أصبح هناك علم خاص بتقنية ومعلومات الصيدلة يدرس في كليات الصيدلة، ووضعت ضوابط وسياسات مهنية خاصة باستخدام التقنية في المجال الصيدلاني. فقد عرفت الجمعية الأمريكية الوطنية للهيئات الصيدلانية «American National Association of Boards of Pharmacy» على سبيل المثال التقنية الصيدلانية على أنها: «تتضمن، ولكن بدون تحديد، على أنظمة ميكانيكية تقوم بعمليات ونشاطات ليس لها علاقة بتركيب وإعطاء الأدوية. إنما تتعلق بتخزين وتعبئة وصرف وتوزيع الأدوية. وتقوم في نفس الوقت بجمع ومراقبة وحفظ كل المعلومات الخاصة بالعمليات».

كما أصدرت الجمعية الأمريكية لصيدلة النظام الصحي ASHP إرشادات للاستخدام الأمثل لنظام الباركود وأجهزة تخزين وصرف الأدوية، ودور الصيدلي في مجال الصيدلة المعلوماتية ودوره في التعامل مع الأجهزة الخاصة بصرف الأدوية. وقامت الجمعية أيضاً بوضع ضوابط لاستخدام الأجهزة الخاصة بتحضير المحاليل الوريدية وأجهزة تخزين وصرف الأدوية. ويمكن الرجوع لهذه الضوابط في موقع الجمعية على الإنترنت.

ومن أمثلة الأنظمة الحديثة المستخدمة في صيدلية المستشفيات، نظام الوصفة الإلكترونية «Computerized Physician Order»

مما لا شك فيه إن العصر الحالي للصيدلة هو عصر التقنية والصيدلة الإلكترونية. فمنذ بدأت التطبيقات الإلكترونية في مجال الصيدلة في السبعينات باستخدام الحاسوب وأجهزة حساب الحبوب والكبسولات آلياً، والاستعانة بالوسائط والوسائل الإلكترونية تتطور وتنمو بشكل متسارع، وقد ساعد في ذلك الثورة الإلكترونية التي اجتاحت العالم في أواخر القرن الماضي.

ومهنة الصيدلة من المهن الخصبة المناسبة للتطبيقات الإلكترونية، وذلك لكثرة فروعها وتنوع تطبيقاتها، وتعدد مصادرها المعلوماتية، والحاجة إلى التوثيق الصحيح والدقيق للحكم الهائل من المعلومات المرتبطة بالأدوية والمرضى. وكذلك استخدام الكثير من التطبيقات الإلكترونية في المساعدة على اتخاذ القرارات الإكلينيكية الصحيحة والحد من الأخطاء الطبية والتدخلات العلاجية والآثار الجانبية للأدوية.

وقد ساهمت الطفرة النوعية في مزاوله مهنة الصيدله في الثمانينات وإعادة تشكيل دور الصيدلي في الفريق الطبي وقيامه بمهام أمامية ومباشرة تعنى بالمريض، في ضرورة

تطور المفاهيم

التحول نحو مفهوم الرعاية الصيدلية غير أهداف صيدلة المستشفيات وممارستها



إبراهيم بن عبدالعزيز الزعاقى
مدير إدارة الرعاية الصيدلية
مجمع الملك سعود الطبي - وزارة الصحة

خلال الخمسين عاماً الماضية شهدت الرعاية الصيدلية المقدمة في المستشفيات تطوراً كبيراً، ومن أهم هذه التطورات التغيير الكبير في دور الصيدلي في علاج المريض. فبدلاً من كون صيدلية المستشفى مصدراً لتوفير الدواء للمريض فحسب، أصبحت إدارة تعنى بتقديم رعاية ذات علاقة مباشرة بالمرضى، مشتركة مع الفريق الصحي في جميع المراحل، هدفها الحصول على نتائج تعود بالنفع على جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

وغدت مسؤولية تقديم رعاية صيدلانية وعلاجية بمعناها الواسع مناصرة بصيادلة أكفاء يمارسون دورهم وفق أحدث الاتجاهات في مزاوله المهنة للحصول على أفضل النتائج المرجوة من استخدام الأدوية سواء كانت في علاج الحالات المرضية أو الوقاية من الأمراض، وذلك بالمساهمة في وضع الخطط العلاجية أو الوقائية ومراقبة النتائج، ومباشرة جميع المهام التي تحقق هذا الهدف من التطوير في ممارسة التطبيقات الصيدلانية، ووضع المعايير والضوابط والأنظمة التي تحكم الممارسة الجيدة لمهنة الصيدلة. وكل زائر لمستشفيات المملكة اليوم يلحظ الدور الواضح للصيادلة سواء على صعيد اختيار الأدوية وتقييم الخطط العلاجية بالمستشفيات أو من ناحية تقديم النصائح والإرشادات للمرضى في شأن الاستعمالات الصحيحة للأدوية.

Entry» التي أسهمت الوصفة الإلكترونية في تقليل الأخطاء الطبية، حيث يمكن دعم النظام بمعلومات حول استخدام الدواء، ومقياس الجرعة، والتداخلات الدوائية المحتملة، والجرعة المناسبة في حالة الضعف الكلوي أو الكبدي. كما ساهمت الوصفة الإلكترونية في توفير الكثير من الوقت للصيدلي والمريض وكذلك تحسين نظام التوثيق في الملف الطبي.

ومن ذلك أيضاً استخدام نظام الباركود في مطابقة اسم المريض مع الأدوية المصروفة، بحيث يقوم الجهاز باستخدام الماسح الضوئي بمطابقة اسم المريض مع العلاج المصروف للتأكد من صحة صرف العلاج للمريض الصحيح، بالجرعة الصحيحة، في الوقت الصحيح. ويمكن تطبيق ذلك على مستوى الصيدلية الخارجية أو الداخلية، كما يمكن استخدام الباركود في مطابقة اسم الدواء مع الأجهزة الخاصة بصرف الأدوية عند تخزين هذه الأدوية في تلك الأجهزة لتجنب وضع الدواء في الأماكن غير المخصصة لها.

كما أنه توفر مؤخراً أجهزة آلية لتحضير وصرف الأدوية «Robotics» حيث يقوم الجهاز بعد تزويده بمعلومات الوصفة، بتحضير الأدوية وفق الجرعات المطلوبة، ووضعها في النواقل المناسبة، وكتابة اللاصق المطلوب عليها وفق برمجة مسبقة تتوافق مع الأنظمة الداخلية للمؤسسة الطبية. وهذه الأجهزة متوفرة حالياً للأقراص والكبسولات والأدوية الوريدية على حد سواء، ويمكن برمجتها وربطها بالإنترنت بحيث يستطيع المريض بنفسه القيام بطلب إعادة صرف العلاج ويقوم الجهاز بتحضير ذلك دون تدخل الصيدلي.

ولا شك أن القارئ يستطيع أن يستشف مما سبق شيئاً من الفوائد الجليلة لاستخدام التقنية في مجال الصيدلة، حيث أسهمت بفضل الله في رفع مستوى السلامة للمريض وتقليل الأخطاء الطبية، وتوفير الكثير من الجهد والوقت للممارسين الصحيين، مع ضمان الاستمرار في تقديم الخدمة الصيدلانية في الأوقات الراكدة، وإعادة صياغة دور الصيدلي كلاعب أساسي في منظومة الفريق الطبي، وتوفير الكثير من المعلومات الطبية الهامة بشكل سريع، وتحسين عملية توثيق المعلومات والإجراءات الطبية.

وختاماً فإنه يبقى للمؤسسات الطبية عند الاستعانة بالتقنية الحديثة مسؤولية وضع الضوابط اللازمة، والسياسات والإجراءات التي تكفل استخدام التقنية بشكلها الآمن ومنع الأخطاء التي قد تنشأ عن سوء الاستخدام، ووضع الخطط البديلة لتقديم الخدمة في حال وجود أي طارئ لضمان استمرار الخدمة الطبية المقدمة للمرضى. مع الأخذ في الاعتبار القيام بدراسات لمقارنة الخدمات المقدمة قبل وبعد استخدام التقنية، والتركيز في ذلك على إسهام التقنية في تحسين مستوى سلامة المريض، وتقليل الأخطاء الطبية، وتقليل جهد ووقت العاملين ومدى رضاهم، وتكلفة الخدمة المقدمة.

عين واعية ويد قوية

جمع مسئوليات الرقابة على الدواء تحت سقف واحد جعلها أكثر كفاءة وفعالية



مجال الرقابة الدوائية ويقدم خدماته بمهنية متميزة تسهم في حماية وتعزيز الصحة في المملكة العربية السعودية.

التسجيل والترخيص

منذ انتقال مهام الرقابة وتنظيم الأدوية البشرية والبيطرية إليه في ١٤٣٠/٧/١ هـ بدأ القطاع في تنفيذ المهام المناطة به من خلال إداراته المتعددة. فعلى صعيد تسجيل مستحضرات ومصانع الأدوية، قام القطاع بوضع اللوائح والمدونات والمواصفات الفنية لتسجيل شركات المستحضرات الصيدلانية والعشبية ومنتجاتها وتسعير الأدوية البشرية وفق اللوائح المقررة. وقد أنجز العديد من الأنظمة الإلكترونية لتسهيل إجراءات التسجيل مثل نظام تسجيل المنشآت الصيدلانية (سجل) والنظام الإلكتروني لتسجيل الأدوية السعودي (سدر).

كما يقوم القطاع بترخيص المنشآت الصيدلانية التالية: مصانع المستحضرات الصيدلانية وتشمل مصانع الأدوية البشرية والبيطرية ومستحضرات التجميل والمستحضرات العشبية، ومستودعات المستحضرات الصيدلانية ومستحضرات التجميل والمواد الكيميائية ذات العلاقة بالمجال، والمكاتب العلمية، ومراكز الاستشارات الدوائية، ومختبرات تحليل المستحضرات الصيدلانية ومستحضرات التجميل، ومراكز دراسات التكافؤ والتوافر الحيوي.

وإضافة إلى ذلك، يقوم القطاع بتقييم المستحضرات المختلفة

هاجد بن محمد هاجد

مدير إدارة التراخيص

الهيئة العامة للغذاء والدواء



قبل إنشاء الهيئة العامة للغذاء والدواء في ١٤٢٤/١/٧ هـ، كانت مسؤولية متابعة المستحضرات الطبية مناصرة بأكثر من جهة: فوزارة الصحة تعنى بالأدوية البشرية، ووزارة الزراعة تعنى بالأدوية البيطرية، وتشترك أكثر من جهة في الرقابة على محلات العطارة والأعشاب، فيما تتابع مصلحة الجمارك دخول جميع هذه المستحضرات من منافذ المملكة. ولا شك أن إنشاء الهيئة جاء بهدف أن تتولى جميع المهمات الإجرائية والتنفيذية والرقابية التي كانت تقوم بها هذه الجهات وذلك لضمان سلامة الغذاء والدواء للإنسان والحيوان، وسلامة المستحضرات الحيوية والكيميائية، وكذلك المنتجات الإلكترونية التي تمس صحة الإنسان.

ويأتي قطاع الدواء واحداً من أهم أركان هذه المنظومة، فقد بدأ في السعي لتحقيق رسالته وهي ضمان مأمونية وجودة وفعالية الدواء وسلامة مستحضرات التجميل من خلال بناء جهاز رقابي فعال، وبلور رؤية واضحة ومحددة في أن يكون رائداً إقليمياً في

المواصفات القياسية لتحديد المواد غير المسموح باستخدامها في مواد التجميل وكذلك المواد الخاضعة للقيود والمواد الملونة والمواد الحافظة، مراقبة وضمان مأمونية مستحضرات التجميل المتوفرة للبيع في السوق. وضع ضوابط الإعلان والدعاية عن مواد التجميل ومنع الإدعاء الطبي غير المثبت لها.

التوعية والتثقيف

أنشأ القطاع المركز الوطني لمعلومات الأدوية والسوم، ويعمل هذا المركز على استقبال الأسئلة والاستفسارات الواردة من المجتمع والعاملين في مجال الصحة وصناع القرار في مجال الدواء، والمركز مزود بأحدث وسائل الاتصال لكي يتمكن من توفير معلومات عن الأدوية والسوم مبنية على البراهين العلمية لكل من العامة ومختصي الرعاية الصحية.

ولكي تكتمل منظومة القطاع كان لا بد من إنشاء إدارة التيقظ والسلامة الدوائية التي تقوم بمتابعة الأدوية بعد تسويقها، والكشف عن الأعراض الجانبية وتقييمها، واستقبال البلاغات المتعلقة بهذا الشأن، وكذلك متابعة الأخبار الواردة من الهيئات والمنظمات الدولية واتخاذ القرارات المناسبة حيال مأمونية المستحضرات الصيدلانية المتداولة.

كما يضم القطاع إدارة مختصة بالأبحاث والنشر والتثقيف الدوائي تقوم بإقامة الفعاليات والمناسبات التوعوية التي منها الأسبوع الوطني للوقاية من التسمم، إضافة لإصدار مطبوعات ومواد إعلامية متخصصة حول الأدوية والمستحضرات الصحية، إضافة

المقدمة للتسجيل، ووضع المعايير والمتطلبات الفنية التي تحكم عملية التسجيل. ويقوم بهذه الأعمال نخبة من الموظفين الذين يملكون مهارة عالية وتدريب ومؤهلات أكاديمية عليا. ويهدف القطاع من خلال ذلك إلى ضمان سلامة وجود وفعالية الدواء وذلك من خلال تطوير عملية تقييم المستحضرات المقدمة للتسجيل، وتطوير المعايير والمتطلبات المختلفة لتسجيل المستحضرات الصيدلانية بحيث ترقى إلى مستوى الجهات الرقابية العالمية.

الرقابة والتفتيش

لضمان تطبيق الأنظمة يقوم قطاع الدواء بمهام الرقابة والتفتيش وفرض الجزاءات على الجهات المخالفة. ويهدف القطاع من خلال هذه المهمة إلى التحقق من جودة المستحضرات الصيدلانية من خلال وضع نظام رقابي فعال على المنشآت والمستحضرات الصيدلانية وضمان تطبيق الأنظمة واللوائح المتعلقة بتصنيع وتخزين ونقل هذه المستحضرات.



أما فيما يخص المختبرات، فهناك إدارة خاصة تتولى مسؤولية الإشراف على مختبرات الرقابة الدوائية بالهيئة والتأكد من مطابقتها لمعايير الجودة وكفاءة الأداء الدولية، وتقوم بتحليل المستحضرات الصيدلانية والبيولوجية والعشبية ومستحضرات التجميل بهدف التأكد من مطابقتها للمواصفات المنصوص عليها في دساتير الأدوية العالمية ونشرات وإصدارات منظمة الصحة العالمية والمعايير الوطنية للهيئة.

ونظراً لأهمية مستحضرات التجميل واستخدامها الكبير من قبل شريحة كبيرة من المستخدمين فقد قام القطاع بإنشاء إدارة منتجات التجميل لتتولى مسؤولية الإشراف على تنظيم ومراقبة منتجات التجميل المصنعة محلياً والمستوردة لأسواق المملكة.

وتهدف إدارة منتجات التجميل إلى بناء نظام رقابي لضمان أمان مستحضرات التجميل يتوافق مع أفضل الممارسات الدولية وتقديم المعلومات المبنية على أسس علمية للعامة والمهنيين الصحيين. وتعكف الإدارة حالياً على إنشاء قاعدة بيانات لإدراج مستحضرات التجميل، حيث يقوم المصنعون والمستوردون بإدخال بياناتهم في تلك القاعدة قبل تسويق تلك المستحضرات، ووضع



إلى الأبحاث التي تساعد القطاع في استطلاع الواقع واستشراف المستقبل.

نقطة تحول في مراقبة الدواء

**إنشاء المركز الوطني
للتيقظ تغير
كمي ونوعي في رصد
تأثيرات الدواء**



د. غازي بن صالح سعيد
مدير المركز الوطني للتيقظ الدوائي
الهيئة العامة للغذاء والدواء

أما من الناحية العملية، فقد قام المركز بمخاطبة المستشفيات في المملكة لإقامة ورش عمل وترشيح منسق ليتولى رصد التأثيرات في كل مستشفى وإرسالها للمركز، ويقوم المركز حالياً بتكوين قاعدة بيانات له بجمع المعلومات القديمة التي كانت ترصد قبل إنشاء المركز. ومن ناحية أخرى فقد تم ربط المركز مع المراكز العالمية المماثلة، بحيث يتم استقبال أي تحذير عن الأدوية يصدر عن تلك المراكز، ويعمل المركز حالياً على ربط جميع مستشفيات المملكة ببرنامج المركز لضمان سرعة وصول المعلومة. ولتحفيز الممارسين الصحيين على رصد التأثيرات الجانبية للأدوية وإرسالها للمركز، فقد تم التنسيق مع الهيئة السعودية للتخصصات الصحية لإقرار ساعات تعليم مستمر لكل ممارس يقوم بالرصد والتبليغ.

كان رصد التأثيرات الجانبية للأدوية في المملكة العربية السعودية يتم عن طريق بعض المستشفيات الكبيرة كل على حدة، إضافة إلى الإدارة العامة للرخص الطبية والصيدلة في وزارة الصحة عن طريق اثنين من الصيادلة. وقد كان أغلب الرصد الذي يتم يتعلق بجودة الأدوية، وأسهم ضعف التنسيق مع الممارسين الصحيين في عدم رصد الكثير من التأثيرات الجانبية. ولعل إنشاء المركز الوطني للتيقظ الدوائي التابع للهيئة العامة للغذاء والدواء كان أبرز نقاط التحول في هذا المجال.

بدأ المركز عند تأسيسه عام ٢٠٠٧م بمدير للمركز واثنين من الصيادلة، وقد زاد عدد الصيادلة الآن إلى سبعة بعد عودة بعض المبتعثين، ويتوقع رجوع ثلاثة آخرين قريباً، وأعتقد أن هذا عدد جيد ليشكل نواة قوية لهذا المركز. وقد قام المركز بتصميم ثلاثة نماذج إبلاغ: الأول للممارسين الصحيين، والثاني لأفراد المجتمع، والثالث يختص بجودة المستحضر. كما قام المركز بطباعة كتيبات باللغتين العربية والانجليزية تشرح أهدافه.

قصة الصيدلي



1411



1413



1418



1429



1423



1420



1430



1431

الصيدلي

في خمسين عدداً زيادة في الحجم والمحتوى ورؤية طموحة للمستقبل

عدد صفحاتها الحالي ٤٨ صفحة منذ ١٤٢٦هـ.

أما من حيث نوعية المواد التحريرية المنشورة في المجلة، فلم تكن المجلة تحوي في بداياتها سوى الأخبار التي كانت تشمل أخبار الجمعية والجديد من الأدوية المسجلة في المملكة وبعض المواد البسيطة الأخرى مثل عرض كتاب أو استعراض لإنجازات بعض الشخصيات الصيدلانية.

أول تغيير ملحوظ كان مع صدور العدد العاشر وزيادة عدد الصفحات إلى ثمان؛ حيث أضيفت زاوية: تحقيق العدد، وحوار رئيسي للعدد، وزاوية للمشاركات. ثم مع الزيادة التالية في العدد الثاني عشر إلى اثني عشرة صفحة أضيف: ملف العدد، ومقالة العدد. وعند زيادة صفحاتها إلى عشرين

انطلقت مجلة الصيدلي بعد تأسيس الجمعية بثلاثة أعوام، فصدر العدد الأول خلال الدورة الثانية لمجلس الإدارة برئاسة الأستاذ الدكتور خالد الرشود، وذلك في شهر جمادى الآخرة عام ١٤١١هـ الموافق ديسمبر ١٩٩٠م. كانت هيئة تحرير المجلة، التي بدأت آنذاك كنشرة للجمعية SPS Newsletter، بقيادة الدكتور هشام أبو عودة وعضوية الصيدلانيين أنس زارع وحاتم مختار. وكان هدف المجلة كما عبر رئيس الجمعية في افتتاحية العدد الأول هو تقديم الجديد في عالم الدواء وإلى تعريف الزملاء الصيادلة بأهم إنجازات الجمعية وأخبار المؤتمرات والندوات العلمية التي تعقدها.

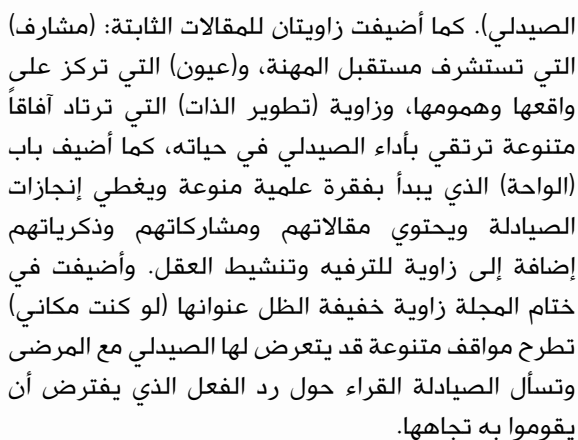
التطور الكمي والنوعي

بدأت المجلة الصدور في أربع صفحات، إلى أن أتى عام ١٤١٥هـ الذي زاد خلاله عدد صفحاتها إلى ٨ صفحات ثم إلى ١٢ صفحة. وعادت المجلة الانكماش بشكل مفاجئ إلى ٦ صفحات عام ١٤١٨هـ، لتقفز مجدداً إلى ٢٠ صفحة ثم إلى ٢٨ صفحة خلال عام ١٤١٩هـ. وشهدت الأعوام من ١٤٢١-١٤٢٣هـ تذبذباً في عدد الصفحات بين ٣٨-٤٤ صفحة، حتى استقرت المجلة تقريباً على



العدد الأول لمجلة الصيدلي الذي صدر في ١٤١١هـ الموافق ١٩٩٠م





واستمرت إضافة زوايا جديدة مع زيادة عدد الصفحات، ففي العدد الثاني والعشرين الذي قفزت صفحاته إلى الأربعين، أضيفت زوايا: شؤون طلابية، والصيدلة والأدب، ومجلات صيدلانية، وأخلاق المهنة، ومكتبة الصيدلي، فضلاً عن تغطية موسعة لملتقى تطوير المهنة، وفي العدد الذي يليه دخلت زوايا: مركز الصيدلي، والإدارة الصيدلية، وفتاوى صيدلانية، ثم في العدد التالي: الاحتراف المهني، وتجارب الصيدلة.

بقيت المجلة على هذا النمط، حتى كان العدد الأربعون الذي صدر في ثمان وأربعين صفحة، وأعيد فيه تبويب المجلة، حيث احتوى العدد على الملف الرئيسي في ثمان صفحات، وعلى حوار رئيسي (تحت اسم بورترية) في أربع صفحات، وزوايا إخبارية متنوعة مثل: مقتطفات صيدلانية التي تناقش أخبار الدواء حول العالم، والمفكرة التي تتطرق لأخبار الجمعية والمهنة في المملكة، وجديد البحوث حول البحوث والدراسات العلمية، والتعليم المستمر حول الندوات والمؤتمرات، ومن الميدان عن الأخبار الصحية والصيدلانية الأخرى في القطاعات المختلفة. كما ضم العدد زاوية خارج الإطار الذي يناقش إحدى المواهب الصيدلانية خارج إطار المهنة، وفي الصميم الذي يسلط الضوء على قضية صيدلانية معينة، إضافة لاحتواء العدد على أخبار المجتمع الصيدلي وبعض المقالات الثابتة.

وفي العدد الثالث والأربعين، حدثت تغييرات جديدة، حيث أضيفت زاوية (في البدء) التي تمثل أول محطة تصادف قارئ المجلة، وحرص المحررون أن تشكل بداية مشوقة للقارئ تضم مواد متنوعة مثل: كلمة التحرير وبعض الأرقام والإحصائيات والأقوال ومساحة للكاريكاتير إضافة إلى بعض الأخبار الصحية العامة. تغير مسمى الحوار الرئيسي للعدد إلى (سيرة مهنية)، وتحقيق العدد إلى (بالخط العريض)، وجمعت الزوايا الإخبارية المتنوعة في باب واحد سمي (أخبار

بقي الإشارة إلى أن شعار المجلة قد تغير على مدى هذه السنوات إحدى عشرة مرة، كان في بعضها لا يستمر سوى لعدد واحد، وربما كان ذلك ناتجاً عن تغيير مجلس الإدارة أو تغيير هيئة التحرير المشرفة على المجلة.



فكانت بعض الأعداد تصدر لأجل الصدور فحسب دون أن تحوي مضموناً متميزاً يستحق الالتفات، فيما كانت أعداد أخرى حافلة بالمواد الثرية والمفيدة، إلا أنها لا تواصل التحليق بالوتيرة نفسها.

ومع التأمل في ماضي المجلة الذي استعرضناه على عجل في السطور الماضية، نجد أن من أهم التحديات المستقبلية للمجلة هو الانطلاق نحو آفاق أرحب، وذلك بأن تطرح المجلة للتداول في الأسواق ويكون لها هيئة تحرير دائمة برعاية إحدى الوكالات المتخصصة. وهذا الأمر يحقق للجمعية الصيدلية عدداً من الأهداف التي تخدم رسالتها، فهو من جانب سيضمن حضور الجمعية وبروز اسمها في المجتمع ويعزز قدرتها على إيصال الرسائل التثقيفية والتوعوية التي تتعلق بالدواء نحو المعنيين بها بشكل مباشر، وهو من جانب آخر يضمن استقرار أداء المجلة وعطاءها كما أنه يحقق عائداً مادياً للجمعية بدل أن تشكل المجلة عبئاً على ميزانيتها.

تحديات المستقبل

عند بدايتها، كان مقررًا لنشرة الصيدلي أن تصدر كل شهرين، وربما كان ذلك الهدف سهل المنال في ذلك الحين كونها نشرة إخبارية بحتة ولا يتجاوز عدد صفحاتها الأربع صفحات، إلا أنه بالرغم من ذلك لم تتمكن هيئة التحرير من الوفاء بهذه المدة فصدر العدد الثاني بعد أربعة أشهر والثالث بعد ثلاثة أشهر، واحتاج العدد الخامس إلى عام كامل لكي يصدر. ولا شك أن ظروف التحرير والتصميم والطباعة كانت صعبة في ذلك الوقت، لا سيما أنها كانت تتم بجهد فردي متفانية في ظل غياب التطور التقني الذي توفره الأجهزة والبرامج الحديثة.

واستمر تذبذب صدور المجلة خلال عمر الجمعية، ولم ينتظم صدورها بشكل كامل إلا في فترات معينة. كانت المجلة تغيب أحياناً لشهور وربما تصل فترة غيابها إلى عام كامل. وبدورها كانت الهوية الفنية والتحريرية للمجلة أيضاً محل شد وجذب مع تغير مجلس الإدارة وهيئة التحرير،



هيئة تحرير الصيدلي منذ انطلاقتها

هيئة التحرير	تاريخ البداية
١. هشام أبو عودة ٢. أنس زارع ٣. حاتم مختار	جمادى الآخرة ١٤١١هـ
١. هشام أبو عودة ٢. أنس زارع ٣. حاتم مختار ٤. سعود العشوي ٥. عبدالعزيز الصالح	رمضان ١٤١١هـ
١. هشام أبو عودة ٢. صالح باوزير ٣. محمد اليماني ٤. حاتم مختار ٥. سعود العشوي ٦. عبدالعزيز الصالح ٧. محمد العزاز	ربيع الأول ١٤١٢هـ
١. محمد اليماني ٢. حاتم مختار ٣. خالد المسبحي ٤. شيبوب شيبة حسن	ربيع الأول ١٤١٥هـ
١. محمد اليماني ٢. حاتم مختار ٣. خالد المسبحي ٤. شيبوب شيبة حسن ٥. سليمان الفيفي ٦. عبدالله الجريش	محرم ١٤١٧هـ
١. محمد اليماني ٢. حاتم مختار ٣. خالد المسبحي	جمادى الآخرة ١٤١٨هـ
١. يوسف العومي (مشرف التحرير) ٢. سليمان الفيفي ٣. أحمد العيسى ٤. معيض الحبابي ٥. محمد عثماوي	١٤١٩هـ
١. أحمد العيسى (رئيس التحرير) ٢. خالد المدني (مدير التحرير) ٣. معيض الحبابي (سكرتير التحرير)	رجب ١٤٢١هـ

تاريخ البداية	هيئة التحرير
رمضان ١٤٢٢ هـ	١. أحمد العيسى (رئيس التحرير) ٢. خالد المدني ٣. معيض الحبابي ٤. سليمان الفيقي ٥. خالد الفهيد ٦. فايز جنيمة ٧. فاطمة لبد ٨. سمر الفرا
ربيع الأول ١٤٢٣ هـ	١. أحمد العيسى (رئيس التحرير) ٢. يوسف العومي (نائب رئيس التحرير) ٣. معيض الحبابي ٤. خالد المدني ٥. إبراهيم الزعاقبي ٦. محمد عشموي
ذو الحجة ١٤٢٣ هـ	١. أحمد العيسى (رئيس التحرير) ٢. يوسف العومي (نائب رئيس التحرير) ٣. معيض الحبابي ٤. إبراهيم الزعاقبي ٥. محمد عشموي
١٤٢٦ هـ	١. عبدالرحمن السلطان (رئيس التحرير)
جمادى الآخرة ١٤٢٧ هـ	١. خالد الفوزان (رئيس التحرير) ٢. إبراهيم العمرو (مدير التحرير) ٣. خالد المدني (مستشار التحرير)
ربيع الآخر ١٤٢٩ هـ - حتى الآن	١. خالد المدني (رئيس التحرير) ٢. عبداللطيف العقيفي ٣. فواز العنزي ٤. ناصر البдах ٥. خالد المسبحي ٦. خالد الشايع ٧. هيثم الكتبي ٨. أمجد المطوع ٩. مها العجمي ١٠. لينا الكردي

الصيادلة
أمانة. عطاء. قيادة. إبداع

الصيادلة
رعاية. تميز. تفاني. إنجاز

الصيادلة
مسئولية. عناية. مهارة. دقة

الصيادلة
انضباط. تواصل. ثقة. علم

الصيادلة
تطوير. مصداقية. فن. جدارة